Patient Handouts in English and Spanish

Chapter	Topic	Page
1. Overview	a. What is Diabetes	H1.1
	b. Pre-diabetes	H1.6
2. Pregnancy	a. Guidelines for Glucose Monitoring During Pregnancy	H2.1
	b. Treating Hypoglycemia During Pregnancy	H2.3
3. Monitoring	a. Monitoring and Diabetes	H3.1
	b. Procedure for Self Blood Glucose Monitoring	H3.5
	c. Diabetes Health Record	H3.7
4. Nutrition	a. Basic Nutritional Guidelines for People with Diabetes	H4.1
	b. New Food Labels	H4.5
	c. Diabetes Meal Planning Food Guide Pyramid	H4.7
	d. Meal Planning Pyramid for the Overweight	H4.11
	e. The Healthy Plate for Adults	H4.13
	f. The Healthy Plate for Children	H4.15
	g. How Sweeteners Compare	H4.17
5. Exercise	a. Developing an Exercise Program	H5.1
	b. Blood Sugar Limits for Exercise	H5.5
	c. How to Take Your Pulse	H5.7
	d. Leg Exercises for People with Diabetes	H5.9
6. Medications	a. Oral Medications	H6.1
	b. Insulin	H6.3
	c. Drawing and Injecting Insulin	H6.5
7. Acute Complications of Diabetes	a. Hypoglycemia/Hyperglycemia Cartoon	H7.1
	b. How to Use Glucagon	H7.5
	c. Sick Day Management	H7.9
8. Chronic Complications of Diabetes	a. Diabetes Can Affect These Body Parts	H8.1
	b. Foot Care for People with Diabetes	H8.3
9. Hygiene	a. Skin Care and Diabetes	H9.1
	b. Foot Care Tips	H9.7
	c. Diabetes and Gum Disease	H9.11
10. Psychosocial Issues	a. Diabetes and Stress Management	H10.1
	b. Coping with Diabetes	H10.5
	c. Changing Behaviors	H10.7
11. Miscellaneous	a. Diabetes and Disasters	H11.1
	b. Travel and Diabetes	H11.7

What is Diabetes?

Diabetes is a serious chronic disease. It happens when too much glucose stays in the blood stream because there is no or too little insulin that can move it into the body's cells. Most of the food people eat is changed into simpler proteins, fats or a simple carbohydrate called glucose. Glucose is the form of "sugar" that cells need to make energy. The pancreas, an organ near the stomach, normally makes insulin to move glucose from the blood stream into the cells. In diabetes, the body cannot make insulin or properly use the insulin it has.

Controlling blood sugar helps to prevent the damage to blood vessels and nerves that lead to complications: blindness, amputations, kidney failure, stroke, heart attach, digestive and nerve problems, gum disease and even depression (sadness). Good control is a matter of daily nutrition and exercise, weight control (which affects the risk of type 2 diabetes), daily or regular self-checks (such as blood sugar levels and skin/feet), taking medicines as ordered, and regular checkups (including blood A1c, dental, eyes, and foot sensation).

TYPES OF DIABETES

There are 2 major types of diabetes.

TYPE 1 DIABETES

- Was called Insulin Dependent Diabetes (IDDM) or Juvenile Onset.
- Accounts for up to 10% of all diagnosed cases of diabetes.
- An auto-immune change damages pancreas beta cells. Causes the body to produce little or no insulin. The person with type 1 diabetes must get insulin daily.
- Is usually diagnosed under the age of 20 but can occur at any age.
- Does not usually run in families, but there is a higher risk.
- Usually occurs in normal-weight individuals.

TYPE 2 DIABETES

- Was called Non-insulin Dependent Diabetes (NIDDM) or Adult Onset.
- Accounts for most (90%) of all diagnosed cases of diabetes.
- In many cases, people will start with high levels of insulin, but it can occur in people with normal or low levels of insulin.
- Is usually diagnosed in people over 30 years of age but is being found more frequently in youth who are already very overweight.
- Tends to run in families; has a genetic risk.
- Being overweight and inactive raises the risk.
- Increases the risk for heart attack and stroke because many with type 2 also have high blood pressure and high cholesterol.

RISK FACTORS FOR TYPE 2 DIABETES

1. Overweight – ≥ 30 pounds overweight or a body mass index (BMI) ≥ 25 (≥ 23 if Asian American)
2. Family history of Diabetes Mellitus (DM)
3. Hispanic/Latino, African American, American Indian or Asian American heritage
4. Over 30 years of age *and* overweight *or* over age 45
5. Delivered a large baby, 9 pounds or more, or had diabetes during pregnancy (gestational diabetes)
6. Inactive lifestyle (exercise less than 3 times a week)
7. High blood pressure (140/90 or higher)
8. Abnormal cholesterol (lipid) levels

WARNING SIGNS OF DIABETES

1. Excessive thirst or hunger
2. Frequent urination
3. Extreme weakness or fatigue
4. Infections, cuts or sores that are slow to heal
5. Blurred vision
6. Tingling or numbness of the feet or hands
7. Frequent skin, dental (gum), urinary or yeast infections
8. Impotence
9. Feeling that you have "no energy"

PREVENTION OF TYPE 2 DIABETES

1. You should be tested if two or more risk factors are present.
2. Try to be more active.
   a. Choose activities you enjoy doing, such as walking, dancing, gardening, or bicycling.
   b. Make time to do something active and fun.
   c. Activity should be done regularly, for at least 30 minutes most days a week.
3. Develop healthy eating habits.
   a. Reduce fats to no more than 30% of daily calories.
   b. Cook with vegetable oils. Replace hard fats (lard, shortening) with oil.
   c. Use low-fat cooking methods such as broiling, baking, grilling and steaming.
   d. Trim fat and skin from meats and poultry.
   e. Eat smaller portions. Use the Food Guide Pyramid for portion size.
   f. Choose foods high in fiber, such as fruits, raw vegetables, beans, peas, and whole grains.
   g. Eat well-balanced meals about the same time each day.
4. Be alert for warning signs. Call your doctor if they occur.

¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una enfermedad crónica y seria. Ésta ocurre cuando demasiada glucosa permanece en la sangre por falta de o muy poca insulina que debe llevar la glucosa a las células del cuerpo. Una gran cantidad de los alimentos que come la gente se cambia en proteínas más simples, grasas o un carbohidrato simple, llamado glucosa. La glucosa es la forma de azúcar que las células necesitan para hacer energía. El páncreas, un órgano cerca del estómago, normalmente fabrica la insulina para llevar la glucosa desde la sangre a las células. Cuando una persona tiene diabetes, el cuerpo no puede fabricar la insulina o utilizar correctamente la insulina que ya tiene.

El controlar la azúcar en la sangre ayuda a prevenir daño a los vasos sanguíneos y a los nervios que conducen a la complicación de: ceguera, amputación, falla del riñón, ataque del corazón, problemas digestivos y del sistema nervioso, enfermedad de las encías e incluso depresión. El buen control es una cuestión de nutrición y de ejercicio diario, control del peso (que afecta el riesgo de la diabetes tipo 2), chequeos diarios o regulares (de los niveles de azúcar de sangre, la piel y los pies), tomar medicinas como son ordenadas, y chequeos regulares (incluyendo los de sangre, dentales, ópticos y sensaciones de la piel).

TIPOS DE DIABETES

Hay dos tipos principales de diabetes.

Diabetes tipo 1:

- Era conocida como diabetes dependiente de insulina, o diabetes juvenil.
- Constituye hasta el 10% de todos los casos de diabetes diagnosticados.
- Causa que el cuerpo produzca muy poca o ninguna insulina. La persona que tiene diabetes de tipo 1 tiene que usar insulina diariamente para mantenerse sano.
- Se diagnostica en la gente de menos de 20 años, pero puede ocurrir a cualquier edad.
- En general, no afecta a muchas personas en la misma familia.
- En general, aparece en individuos de peso normal.

Diabetes tipo 2:

- Conocida como diabetes no dependiente de insulina, o diabetes adulta.
- Constituye más de 90% de todos los casos de diabetes diagnosticados.
- En muchos casos, la gente tiene niveles altos de insulina cuando se diagnostica, pero puede ocurrir en personas con niveles normales o bajos de insulina.
- En general se diagnostica en gente de más de 30 años, pero se está encontrando con más frecuencia en jóvenes con problemas de sobre peso.

- Tiende a afectar a personas en la misma familia.
- En general, aparece en individuos con sobre peso y vidas sedentarias.
- Aumenta el riesgo de ataque cardiaco y apoplejía (derrame cerebral) porque muchas personas con la diabetes tipo 2 también tienen la presión alta arterial y alto nivel de colesterol.

FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES TIPO 2

1. Obesidad – ≥ 30 libras de más o un índice de masa ≥ a 25
2. Historia en la familia de diabetes mellitus
3. Origen hispano, afro-americano, indio nativo americano, o asiático
4. Mayor de 30 años y sobre peso o mayor de 45 años
5. Tener una historia de dar luz a bebés grandes, de 9 libras o más, o de tener diabetes durante el embarazo (diabetes gestacional)
6. Estilo de vida sedentaria (hacer ejercicio menos de 3 veces a la semana)
7. Tener la presión alta (140/90 o más alta)
8. Nivel de colesterol anormal

SEÑALES DE PELIGRO PARA LA DIABETES

1. Sed o hambre excesiva
2. Necesidad de orinar con mucha frecuencia
3. Gran debilidad o fatiga
4. Infecciones, cortaduras, o lastimaduras que se curan muy lentamente
5. Visión borrosa
6. Cosquilleos o falta de sensibilidad en los pies o las manos
7. Infecciones de la piel, encía dental, urinarias o vaginales frecuentes
8. Impotencia
9. Sentir que no tiene energía

PREVENCIÓN DE LA DIABETES DE TIPO 2

1. Usted debe hacerse un examen si se presentan dos o más de los factores de riesgo.
2. Trate de hacer más actividad física.
   a. Haga actividades que disfruta, como caminar, bailar, trabajar en el jardín, o andar en bicicleta.
   b. Encuentre el tiempo para hacer una actividad física y divertida.
   c. Debe hacer actividad física regularmente, por lo menos 30 minutos casi todos los días de la semana.
3. Tener hábitos de comer saludables.
   a. Reduzca el consumo de grasas a no más de 30% de sus calorías diarias.
   b. Cocine con aceite vegetal. Remplazca la manteca con aceite.
   c. Cocine con métodos que usan poca grasa, como cocinar al horno y al vapor.
   d. Quite la grasa y la piel de las carnes.
   e. Coma porciones más pequeñas. Utilice la pirámide de la guía del alimento para el tamaño de la porción.
   f. Elija comidas altas en fibra como frutas, vegetales crudos, frijoles, chícharos, y granos integrales.
   g. Coma comidas bien balanceadas a aproximadamente la misma hora todos los días.
4. Esté alerta a las señales y los síntomas de la diabetes. Llame a su doctor si se presentan.

Pre-diabetes

What is "pre-diabetes?"

If your blood glucose is higher than normal level on testing but not as high as a reading for diabetes, you are at risk for developing type 2 diabetes. You may be told you have "borderline" diabetes, "a little sugar" or impaired fasting glucose or impaired glucose tolerance (with a two-hour test called oral glucose tolerance test).

What does it mean to have pre-diabetes?

It raises the chances for both type 2 diabetes and heart disease in the future. Higher than normal sugar levels can damage the lining of blood vessels. Many people with high blood sugars also put on more weight than normal for their height or have a bigger waist than hip measure. They may also have high blood pressure and high cholesterol (lipids).

Who should be tested for type 2 diabetes?

- Anyone age 45 years and older should ask about testing during an office visit.
- Anyone who is overweight and 45 years or older should be tested.
- Anyone who is overweight and who has other risk factors, even if under age 45 years (including children age 10 years and up), should ask the doctor about testing.

Testing according to risks can help find pre-diabetes earlier so you can start action to prevent or delay developing full-blown type 2 diabetes. With type 2 diabetes, the pancreas can no longer make enough insulin that the body can use.

What can we do about pre-diabetes?

The good news is people can lower their risk of having type 2 diabetes and even get back to normal blood sugar levels with weight loss (even only 5-7% of their current weight) through being physically active most days and cutting excess calories in meals and snacks.

They can also remind the doctor to recheck their blood glucose during an office visit (for any other reason) every one to two years.

When should our family talk about pre-diabetes and type 2 diabetes?

As we get older, the chances of developing type 2 diabetes rise. Being overweight is a big risk, and other risk factors increase the chances, too. With your doctor and with the family, talk about the risks:

1) Having a close relative with type 2 diabetes
2) Family background is African American, American Indian, Asian American, Hispanic/Latino, or Pacific Islander.

3) Ever had gestational diabetes (diabetes only during a pregnancy) or had at least one baby weighing more than 9 pounds
4) High blood pressure (140/90 or higher)
5) Cholesterol levels not normal; HDL cholesterol is 35 or lower, or triglycerides level is 250 or higher.
6) Being fairly inactive, which means exercise fewer than three times a week

What do I do about pre-diabetes?

- If you are overweight, start to lose some of the excess weight through daily physical activity and cutting excess calories (mainly fatty foods).
- If you are inactive, start to add some physical activity more days.
- If you have high blood pressure or high cholesterol, start to lose excess weight by being physically active and making smart food choices. Talk to your doctor about cutting down on salt and alcohol. Ask your doctor if you need medicines.

Antes de la diabetes

¿Qué es pre-diabetes?

Si su glucosa en la sangre es más alta de los niveles normales en las pruebas, pero tan alta como una lectura para la diabetes, usted está en riesgo de desarrollar la diabetes tipo 2. Es posible que le digan que usted está al borde de la diabetes, que tiene poca azúcar o glucosa de ayuno deteriorada o que su tolerancia de la glucosa esté deteriorada (con una prueba de dos horas llamada la prueba oral de la tolerancia de la glucosa.)

¿Qué significa tener pre-diabetes?

Aumenta la probabilidad de desarrollar ambos, la diabetes tipo 2 y problemas del corazón en el futuro. Niveles del azúcar más altos de lo normal pueden dañar la guarnición de los vasos sanguíneos. Mucha gente con las azúcares altas en la sangre también suben de peso más de lo normal para su altura o tienen una cintura más grande que la medida de la cadera. Ellos también pueden tener la presión arterial alta y el colesterol alto.

¿Cuándo debemos hacernos la prueba de la diabetes tipo 2?

- Cualquier persona mayor de 45 años debe de preguntar sobre la prueba de la diabetes durante su visita al doctor.
- Cualquier persona con sobre peso y mayor de 45 años, debe de hacerse la prueba.
- Cualquier persona con sobre peso y que presenta dos o más factores de riesgo aún bajo la edad de 45 años (incluyendo a niños de 10 años y mayores), deben de preguntar sobre la prueba de la diabetes durante su visita al doctor.

La prueba según los riesgos puede ayudar a encontrar la pre-diabetes con anticipación para que así usted pueda comenzar la acción para prevenir o retrasar el desarrollo de la diabetes tipo 2 por completo. Con la diabetes tipo 2, el páncreas no puede producir la necesaria insulina que el cuerpo puede utilizar.

¿Qué podemos hacer sobre la pre-diabetes?

Lo bueno es que la gente puede bajar su riesgo de tener la diabetes tipo 2 e incluso conseguir que sus niveles de azúcar de sangre funcionen normal con la pérdida de peso (con solo perder el 5-7% de su peso actual) al ser físicamente más activos casi todos los días y disminuir las calorías de exceso en las comidas y meriendas.

¿Cuándo debería nuestra familia hablar sobre la pre-diabetes y la diabetes tipo 2?

Al entrar en la edad avanzada, la oportunidad de desarrollar la diabetes tipo 2 aumenta. El estar sobre peso es un riesgo muy grande y otros riesgos aumentan las probabilidades al igual. Hable con su doctor y con la familia sobre los riesgos:

1) Tener un familiar cercano con la diabetes tipo 2
2) Sus antecedentes son hispanos, americanos africanos, indios americanos, americanos asiáticos, o de las islas pacíficas.
3) Haber tenido diabetes gestacional (diabetes solamente durante un embarazo) o ha tenido por lo menos un bebé que pese más de 9 libras
4) Alta prensión arterial(140/90 o más alta)
5) Niveles de colesterol anormales; el colesterol de HDL es 35 o más bajo, o el nivel de los triglicéridos es 250 o más alto
6) Ser relativamente inactivos que significa que se hace ejercicio menos de tres veces a la semana

¿Qué puedo hacer sobre la pre-diabetes?

- Si usted está sobre peso, empiece a perder las libras de más durante las actividades físicas y disminuya las calorías excesivas, tales como la comida grasosa.
- Si usted normalmente es inactivo, empiece a hacer actividades físicas más seguido.
- Si tiene la presión arterial alta o el nivel de colesterol alto, empiece a perder peso al ser más activo físicamente y empiece a comer alimentos más saludables. Hable con su doctor sobre cómo reducir el consumo de la sal y el alcohol. Pregúntele a su doctor si usted necesita medicinas.

Guidelines for Glucose Monitoring During Pregnancy

Recommendations

1. Check blood sugars before meals and at bedtime (4 times per day).
2. The doctor may also want you to check 2 hours after eating and/or 3:30 a.m.

   Checking throughout the day will help to make sure that if the blood sugar level is too high or too low, it can be corrected quickly.

GUIDELINES FOR KETONE TESTING

Recommendations

1. Test for ketones first thing in the morning (fasting).
   Call your doctor or health care provider if you have **MODERATE TO LARGE KETONES.**

   If your blood sugar is normal and you have moderate to large ketones, you may need more food or calories before bedtime. Be sure your doctor or health care provider is notified.
2. Test for ketones when your blood sugar is > 140 (some doctors prefer > 200) or when you are ill. Call your doctor or health care provider if you have **MODERATE TO LARGE KETONES.**

   If your blood sugar is high and you have moderate to large ketones, this may indicate that you need more insulin or may need to be placed on insulin.
3. **CALL YOUR DOCTOR**

   If your results are frequently above your target range *or*

   If blood sugars are always greater than 140 mg/dl *and/or*

   You have moderate to large ketones *or*

   You have signs and symptoms of hypoglycemia more than twice in one week.

Instrucciones para el monitoreo de la glucosa durante el embarazo

Recomendaciones:

1. Revise el azúcar en la sangre antes de las comidas y al acostarse (4 veces al día).
2. Quizás el doctor quiera que usted revise dos horas después de comer y/o a las 3:30 de la mañana.

   Las revisiones durante el día van a ayudar a asegurar que si el nivel de azúcar en la sangre está demasiado alto o demasiado bajo, ésto se pueda corregir rápidamente.

INSTRUCCIONES PARA EL ANÁLISIS DE QUETONAS

Recomendaciones:

1. Haga el análisis para las quetonas al levantarse (en ayunas).

   Llame a su doctor o proveedor de atención médica si su nivel de **QUETONAS ES MODERADA**
   O ALTA.

   Si su nivel de azúcar en la sangre está normal, y sus quetonas están a un nivel de moderadas a altas, puede que usted necesite más comida o calorías antes de acostarse. Asegúrese de notificar a su doctor o a su proveedor de atención médica.
2. Hágase el análisis para las quetonas cuando tenga un nivel de azúcar en la sangre > de 140 (algunos doctores prefieren > de 200) o cuando esté enferma. Llame a su doctor o proveedor de atención médica si su nivel de **QUETONAS ES MODERADA O ALTA.**

   Si su nivel de azúcar en la sangre está alto, y la cuenta de quetonas está a un nivel moderado a alto, esto podriá indicar que usted necesita más insulina, o que se le necesita prescribir insulina.
3. **LLAME A SU DOCTOR.**

   Si sus resultados frecuentemente están por encima de su meta personal o

   Si sus niveles de azúcar en la sangre son siempre más de 140 mg/dl y/o

   Tiene quetonas a un nivel moderado a alto o

   Si presenta señales y síntomas de hipoglicemia más de dos veces en una semana.

Treating Hypoglycemia During Pregnancy

Signs and Symptoms of Hypoglycemia – Low Blood Sugar

Shaky	Cold sweat
Headache	Dizziness
Irritability	Drowsiness
Difficulty talking	Blurred vision

If possible, check blood sugar and treat immediately!

If you are feeling really bad and are sweating a lot, you may take your treatment first, and then check your blood sugar.

If you have hypoglycemia (low blood sugar) you must begin treatment immediately.

If your blood sugar is 50–70 mg/dl

1. Drink one 8-oz. glass of **low fat milk** or take 2–3 glucose tablets.
2. Wait 15 minutes and test blood sugar again.
3. If your blood sugar is still < 70 mg/dl, drink a second glass of milk or take more glucose tablets to reach your desired goals.

   (Note: one glucose tablet will increase your blood sugar by about 20 points.)
4. Wait 15 minutes and test blood sugar again.
5. If your blood sugar is still < 70 mg/dl, eat a slice of bread **and** drink a third glass of milk, **or** take more glucose tablets. (Repeat the treatment.)

If your blood sugar is < 50 mg/dl

1. Drink 1/2 cup of orange **or** apple juice **or** 1/3 cup of grape juice **or** take 2–3 glucose tablets.
2. Wait 15 minutes and test blood sugar again.
3. If blood sugar has not risen by 20 points, repeat the treatment.
4. Continue to take a simple glucose, such as juice or glucose tablets, until your blood sugar is above 70 mg/dl.
5. If it is going to be more than 1 hour before your next meal, eat
   a. a complex carbohydrate, such as a piece of bread or 6 crackers **PLUS**
   b. a protein, such as 2–3 oz. of cheese, sliced ham or chicken, or 2 tbsp. of peanut butter.

Cómo tratar la hipoglucemia durante el embarazo

Señales y síntomas de hipoglucemia - nivel de azúcar bajo en la sangre

Tembloroso	Sudores fríos
Dolor de cabeza	Mareos
Irritabilidad	Somnolencia
Dificultad para hablar	Visión borrosa

Si es posible, revise el nivel de azúcar en la sangre, ¡y hágase el tratamiento inmediatamente!

Si se siente verdaderamente muy mal y está sudando mucho, puede hacerse el tratamiento primero y luego revisarse el azúcar en la sangre.

Si usted tiene hipoglucemia (tiene el azúcar en la sangre bajo) debe empezar un tratamiento inmediatamente.

Si su nivel de azúcar en la sangre es de 50-70

1. Tome un vaso de 8 onzas de **leche descremada** o tome 2-3 tabletas de glucosa.
2. Espere 15 minutos y vuelva a revisarse el azúcar en la sangre.
3. Si su nivel de azúcar todavía es < de 70, tome un segundo vaso de leche o tome más tabletas de glucosa para llegar al nivel que tiene como objetivo.

   (Nota: una tableta de glucosa aumentará el nivel de azúcar en su sangre aproximadamente 20 puntos)
4. Espere 15 minutos y revise el nivel de azúcar otra vez.
5. Si su nivel de azúcar todavía es < de 70, coma una rebanada de pan **y** tome un tercer vaso de leche, **o** tome más tabletas de glucosa. (Repita el tratamiento).

Si su nivel de azúcar en la sangre es de <50

1. Tome 1/2 taza de jugo de naranja **o** de manzana **o** 1/3 de taza de jugo de uvas **o** tome 2-3 tabletas de glucosa.
2. Espere 15 minutos y vuelva a revisarse el azúcar en la sangre.
3. Si su nivel de azúcar no ha subido 20 puntos, repita el tratamiento.
4. Siga tomando una glucosa simple, como jugo o tabletas de glucosa hasta que el nivel de azúcar en su sangre sea mayor de 70.
5. Si falta más de una hora para su próxima comida, coma
   a) un carbohidrato complejo, como un trozo de pan o 6 galletitas **ADEMÁS**
   b) una proteína, así como 2-3 onzas de queso, jamón cortado o pollo, o 2 cucharadas de crema de cacahuate.

Monitoring and Diabetes

It is extremely important to monitor your diabetes control on a day-to-day basis. This may involve blood glucose testing and sometimes even ketone testing at home.

Knowing when and how often to monitor is very important. Your results will help you and your physician to decide whether changes need to be made regarding your meal plan, activity, and treatment plan.

SELF BLOOD GLUCOSE MONITORING (SBGM)

Listed below are times that you may be asked by your health care provider to monitor your blood sugar:

1. Fasting (first thing in the morning — at least 8 hours without eating or drinking anything but water)
2. Before meals
3. 1–2 hours after meals
4. At bedtime
5. At 3 a.m.

You may be asked to monitor more often if:

1. You are newly diagnosed.
2. There have been changes made to your care (meal plan, medication, or activity).

You may need to check more often for at least one to two weeks in order to decide how your medication and treatment plan is working. Your health care provider may ask you to monitor several times throughout the day and at 3 a.m. if you are on insulin and changes are being considered.

All patients are encouraged to test three times or more per day for best results. However, if there have been no changes made to your regimen, your blood glucose level is stable and you have met your goals, you may test less often.

When you are ill, you will need to test blood glucose more often and may need to test ketones as well (see *Sick Day Rules*):

1. Test your blood sugar every 4 hours (or as medically advised) until stable and you are feeling better.
2. Test for ketones in your urine when you are ill or not feeling well.
3. Test for ketones whenever your blood glucose is > 250 mg/dl.
4. Rest and get plenty of fluids (water), if permitted.

Call your health care provider if:

1. Your blood glucose is > 240 mg/dl for more than two days,
2. Your blood glucose is < 70 mg/dl more than twice a week or
3. If you have moderate to large ketones for more than 24 hours.

When you call your health care provider, be sure you:

1. Have your log book and glucose records handy so you can tell them the dates, times and values.
2. Know which medications you have taken or may have missed.
3. Provide as much information as possible so your doctor or educator can make a careful decision regarding what is happening to your glucose control.

Test your blood sugar whenever you do not feel well. Note on the comment section of the logbook any related symptoms, circumstances or treatment. For example, note if you ate a particularly large meal, forgot to take your medications, had a low blood glucose reaction, have a stressful event, travel or work overtime, etc.

Every time you go to see your physician or diabetes educator, be sure you take your log book, meter, and medications along so that they can review your glucose results, check that your meter is working properly and make sure your medications are still current and correct.

REMEMBER: The more often you check your blood sugar, the more opportunities you will have to change the course of your diabetes.

El control y la diabetes

Es extremadamente importante controlarse la diabetes día a día. Esto puede significar que se hagan exámenes de glucosa en la sangre, y a veces hasta se revisen las quetonas en casa.

Es muy importante saber cuándo y con qué frecuencia debe controlarse. Sus resultados le van a ayudar a usted y a su médico a decidir si se necesitan hacer cambios respecto a su plan de comidas, a su actividad física, y al plan para su tratamiento.

CÓMO CONTROLARSE LA GLUCOSA USTED MISMO (SBMG)

La siguiente es una lista cuándo su proveedor de atención médica podría pedire que se controle el azúcar en la sangre:

1. Ayuno (la primera cosa en la mañana — por lo menos 8 horas sin comer o beber nada, excepto agua)
2. Antes de las comidas
3. 1 a 2 horas después de las comidas
4. Al acostarse
5. A las 3 de la mañana

Probable de que se le pida revisarse con más frecuencia si:

1. Se le diagnosticó la diabetes recientemente.
2. Se han hecho cambios a su régimen (plan de comidas, medicación, o actividad).

Puede que necesite revisarse con más frecuencia, por lo menos por una o dos semanas, para decidir si funciona su medicación y plan de tratamiento. Su proveedor de atención médica puede que le pida que se revise varias veces al día, y a las 3 de la mañana, si usted está tomando insulina y se está considerando hacer cambios.

Se recomienda a todos los pacientes que se hagan pruebas tres veces al día o más para obtener los mejores resultados. Sin embargo, si no se han hecho cambios a su régimen, si el nivel de glucosa en su sangre es estable, y ha logrado sus objetivos, puede hacerse exámenes con menos frecuencia.

Cuando está enfermo, va a necesitar revisarse la glucosa en la sangre con más frecuencia, y también puede que necesite analizarse las quetonas: (vea las ***Reglas para cuando está enfermo***):

1. Revísese el azúcar en la sangre cada 4 horas (o cuando lo aconseje el médico) hasta que se estabilice y usted se sienta mejor.
2. Revísese las quetonas en la orina cuando esté enfermo o no se sienta bien.
3. Revísese las quetonas cada vez que la glucosa en su sangre sea >250 mg/dl.
4. Descanse y tome muchos líquidos (agua), si se le permite.

Llame a su proveedor de atención médica si:

1. La glucosa en su sangre es >240 por más de dos días,
2. La glucosa en su sangre es < 70, más de dos veces a la semana, o
3. Si tiene el nivel de quetonas alto a moderado por más de 24 horas.

Cuando llame a su proveedor de atención médica asegúrese de:

1. Tener su libreta de control diario y su registro de glucosa a mano para poder darles las fechas, horas, y valores.
2. Saber cuales medicamentos ha estado tomando o quizá ha omitido.
3. Déla más información posible para que su doctor o educador pueda hacer una buena decisión sobre lo que está pasando con el control de su glucosa.

Examínese el nivel de azúcar en la sangre cuando no se sienta bien. Anote en la sección para comentario de su libreta de control cualquier síntoma, circunstancia o tratamiento relacionado, por ejemplo: si comió una comida particularmente grande, se olvidó tomar sus medicamentos, tuvo una reacción en que le bajó el azúcar, tuvo un acontecimiento de mucho estrés, un viaje o trabajó horas extras, etc.

Cada vez que vaya a ver a su médico o a su educador de diabetes, asegúrese de llevar con usted su libreta de control, su medidor, y sus medicamentos para que puedan revisar los resultados de su glucosa, verificar que su medidor está funcionando correctamente, y asegurarse de que sus medicamentos no estén vencidos y sean los correctos.

RECUERDE: Cuanto más frecuentemente se revise el azúcar en la sangre, más oportunidades tendrá para cambiar el curso de su diabetes.

*General Procedure for Self Blood Glucose Monitoring**

1. Wash hands with warm water to clean surface and promote blood flow.
2. To reduce pain, prick the sides of the tips of the fingers, avoiding the "fleshy" center pads.
3. Rotate test sites between all fingers or sites recommended by meter manufacturers.
4. Gently "milk" the finger from the base out to the tip. This will help to assure you will get an adequate blood sample.

   Remember that blood flow follows gravity – hold the finger down so that blood will flow down to the tip of the finger.
5. Apply blood sample to appropriate site on the test strip. Some meters require the entire sample to be placed on the strip at one time – others allow for several applications. Check your user's manual for specific instructions.
6. Some strips require that the blood be placed on top of the strip while others will "wick" the blood sample in from the side or edge. Check your user's manual for specific instructions on blood sample placement.
7. When using the visual method of testing
   - time correctly according to package directions
   - wipe the blood from the strip as instructed by the manufacturer
   - compare the color on the strip with the chart on the strip container
   - record results and assess if further action is needed, i.e. a snack, additional insulin, need to test for ketones, etc.

8. Properly dispose of finger-pricking device and strips. Do not share lancets with others.
9. Take your log book to every clinic visit.
10. Keep your equipment clean and check accuracy according to manufacturer's directions.

* There are a variety of meters. Follow the directions for the meter you use. Write the name of the meter on your log book.

Procedimiento general para el control personal del nivel de glucosa en la sangre

1. Lávese las manos con agua tibia para limpiar la superficie y fomentar la circulación de la sangre.
2. Para reducir el dolor, pínchese con la agujita en los lados de la punta de los dedos y evite las yemas, que son más blandas.
3. Asegúrese de que haya rotación en el análisis entre todos los dedos o los lugares recomendados por el fabricante del medidor.
4. Suavemente apriete el dedo de la base hacia la punta para extraer la muestra de sangre. Esto asegurará que tendrá una muestra adecuada de sangre. Recuerde que la circulación de la sangre, al igual que todo, cae con la gravedad. Mantenga el dedo hacia abajo para que la sangre baje a la punta del dedo.
5. Aplique la muestra de sangre al lugar apropiado en la tira para análisis. Algunos medidores requieren que se aplique toda la muestra sobre la tira de una vez – otros medidores permiten varias aplicaciones. Consulte con su manual de usuario para las instrucciones específicas.

6. Algunas tiras requieren que la sangre se aplique sobre la parte de arriba de la tira, mientras que en otras se aplica sobre un costado o del borde. Consulte con su manual de usuario para las instrucciones específicas tocante la aplicación de sangre sobre las tiras.
7. Cuando use el método de análisis visual
   - hágalo a un tiempo de manera correcta y de acuerdo a las indicaciones en el envase
   - limpie la sangre de la tira como lo indica el fabricante
   - compare el color en la tira con la gráfica en el envase de las tiras
   - registre los resultados y evalúe si necesita hacer algo más, por ejemplo: si necesita una merienda, más insulina, hacer un análisis para quetonas, etc.
8. Deshágase de la agujita para pinchar el dedo y de las tiras de una manera apropiada. No comparta las lancetas con otros.
9. Lleve su libreta de anotaciones a cada visita a la clínica.
10. Mantenga su equipo limpio, y compruebe su precisión de acuerdo a las instrucciones del fabricante.

*Existe una variedad de medidores. Siga las instrucciones para el medidor que usted utilice. Escriba el nombre del medidor en su libro de registro.

Basic Guidelines for Diabetes Care

Discuss these issues with your diabetes care provider and keep track of your results. Print this page to use for tracking, or contact the Texas Diabetes Council at (512) 458-7490 for a wallet-size copy of this Diabetes Health Record.

Examination/Test	**Schedule**					
Review Blood Sugar Records	Every visit	Target (pre-meals): _____	Date: Value:			
Blood Pressure	Every visit	Target: _____	Date: Value:			
Weight	Every visit	Target: _____ Value:	Date:			
Foot Exam	Every visit		Date:			
Dental Inspection	Every visit		Date:			
A1c – Blood test to measure past 3 mos. Blood sugar level	Every 3-6 months	Target: _____	Date: Value:			
Microalbuminuria Urine kidney test	Every year	Target: _____	Date: Value:			
Dilated Eye Exam (eye exam)	Every year		Date:			
Blood tests to measure fats important to heart disease (Annually if at target, otherwise every 3-6 months)						
Cholesterol	Every year	Target: _____	Date: Value:			
Triglycerides	Every year	Target: _____	Date: Value:			
HDL/LDL	Every year	Target: _____	Date: Value:			
Flu Shots	(every year)		Date:			
Pneumonia Vaccine	(usually once in a lifetime)		Date:			
Medical Nutrition Therapy	(initial and at clinician's discretion)		Date:			
Physical Activity Counseling	(initial and at clinician's discretion)		Date:			
Review of Management Plan	(every 6 months)		Date:			

Guías básicas para el cuidado de la diabetes

Discuta estos temas con su proveedor de atención de la diabetes y guarde sus resultados. Imprima esta página para seguir los resultados, o póngase en contacto con el Consejo de la diabetes de Texas llamando al (512) 458-7490 para una copia de este expediente en un tamaño más pequeño.

Examen/Análisis	**Horario**					
Revisar los análisis del azúcar en la sangre	Cada visita:	Objetivo(antes de las comidas): _____	Fecha: Resultado:			
Presión de la sangre	Cada visita:	Objetivo: _____	Fecha: Resultado:			
Peso	Cada visita:	Objetivo: _____	Fecha: Resultado:			
Examen de los pies	Cada visita:		Fecha:			
Inspección dental	Cada visita:		Fecha:			
Alc-Análisis de sangre para medir el nivel de azúcar en la sangre los últimos 3 meses.	Cada 3 a 6 meses	Objetivo: _____	Fecha: Resultado:			
Microalbuminuria Análisis de orina/riñón	Cada año	Objetivo: _____	Fecha: Resultado:			
Examen de la vista con dilatación	Cada año		Fecha:			
Exámenes de la sangre para medir grasas – factor importante para los problemas cardíacos (Anualmente si se ha llegado al objetivo, sino cada 3 a 6 meses)						
Colesterol	Cada año	Objetivo: _____	Fecha: Resultado:			
Triglicéridos	Cada año	Objetivo: _____	Fecha: Resultado:			
HDL/LDL	Cada año	Objetivo: _____	Fecha: Resultado:			
Vacunas contra la gripe	(Cada año)		Fecha:			
Vacuna contra la pulmonía	(normalmente una vez en la vida)		Fecha:			
Terapia médica sobre la nutrición	(al principio y por recomendación del clínico)		Fecha:			
Consulta sobre actividades físicas	(al principio y por recomendación del clínico)		Fecha:			
Repaso del plan de control	(cada 6 meses)		Fecha:			

Basic Nutritional Guidelines for People with Diabetes

1. **Develop a routine. Eat about the same time each day. Space meals no more than 4 1/2 or 5 hours apart when awake. Do not skip meals.** If hungry between meals, eat raw vegetables (e.g., cucumber, celery, lettuce, and radishes).
2. **Eat three (3) balanced meals daily. Control your portion size and limit second helpings. Eat a variety of foods. Limit lean meat, fish, and poultry to 6–7 ounces per day.**
3. **Limit the following starchy foods to 1 or 2 servings per meal:**

1/2 cup corn	1/2 cup peas	1/2 cup pinto beans
1/2 cup rice	1/2 cup white or sweet potatoes	6 plain crackers
1/2 cup winter squash	1/2 cup noodles or pasta	1 slice of bread
1 roll or biscuit	1/2 cup cooked cereal	1 tortilla, corn/flour
1/2 cup dry cereal	3 graham cracker squares	
1/2 of a hot dog or hamburger bun, bagel or English muffin		

4. **Limit fruits to 1 small piece for lunch and supper. No fruits for breakfast. Avoid fruit juices.**
5. **Limit milk to 2 cups of skim or fat free milk per day for adults.**
6. **Avoid foods high in fat or oil** (for example: fried foods, bacon, sausage, bologna, mayonnaise, and regular cheeses).
7. **Increase the use of high fiber foods,** such as dried beans, whole grains, and raw vegetables to consume 25-35 gm/day.
8. **Use sugar substitutes like Equal and Sweet n' Low. Avoid the use of sugar, sweets, and sodas with sugar.**
9. **Limit alcoholic drinks. These can interact with your medicine.**
10. **Limit desserts to one of the following and count as a starch food at mealtime.**

    One slice of plain cake (such as angel food), no icing
    Six vanilla wafers or 3 gingersnap cookies
    One-half cup sugar-free ice cream or pudding
    Sugar-free pie (count as 1 fruit and 2 fats)

11. **Limit low-calorie foods to 20 calories per meal.**
    Examples are: 1 tablespoon regular catsup, 1 tablespoon low-sugar jam or jelly, etc.
12. **Use sugar-free, calorie-free items as desired.**
    Examples are: tea, sugar-free Kool-Aid, diet soda, diet gelatin, sugar-free gum, sugar-free popsicles, sugar-free syrup, sugar-free jelly, etc.

FOODS TO LIMIT

sugar	syrup	brownies	regular chewing gum
honey	jelly/jam	cake with icing	sugared soft drinks
glazes	ice cream	doughnuts	sweet pickles
sorbet	preserves	pie	breath mints
gelatin	sherbet	pudding	molasses
candy	pan dulce	cobblers	brown sugar, piloncillo

Any meat or vegetable made with a glaze or syrup, and all foods and beverages prepared with regular sugar.

Guías de nutrición básica para las personas con diabetes

1. **Organice una rutina. Consuma sus comidas más o menos a la misma hora cada día. Separe sus comidas no más de 4 1/2 a 5 horas cuando esté despierto. No deje de comer ninguna de sus comidas.** Se tiene hambre entre comidas, coma verduras crudas (por ejemplo: pepinos, apio, lechuga y rábanos.)
2. **Coma tres (3) comidas balanceadas al día. Controle el tamaño de sus porciones y no se sirva más. Coma una variedad de alimentos. Limítese a 6 o 7 onzas diarias de carne de res con poca grasa, pescado, y pollo.**
3. **Limítese a los siguientes alimentos que contienen almidón a 1 o 2 porciones por comida.**

   1/2 taza de elote
   1/2 taza de arroz
   1/2 taza de ayote
   1 panecillo
   1/2 taza de cereal seco
   mitad de pan de un hot dog o hamburguesa, bagel o English muffin
   1/2 taza de chícharos
   1/2 taza de papas o camotes
   1/2 taza de fideos o pasta
   1/2 taza de cereal cocinado
   3 galletas graham
   1/2 taza de frijoles
   6 galletas simples
   1 rebanada de pan
   1 tortilla de maíz o de harina

4. **Limite las frutas a un pedazo pequeño en el almuerzo y la cena. No coma frutas para el desayuno. No tome jugos de frutas.**
5. **Limite la leche a 2 tazas por día (descremada o sin grasa) para adultos.**
6. **Evite los alimentos altos en grasa o aceite** (por ejemplo: alimentos fritos, tocino, bologna, mayonesa, salchicha y quesos regulares).
7. **Consuma más alimentos altos en fibra, como por ejemplo:** frijoles secos, granos integrales, y verduras crudas (25-35 gramos por día).
8. **Substituya la azúcar con *Equal* y *Sweet n' Low*. Evite el uso de azúcares regulares, alimentos dulces, y sodas con azúcar.**
9. **Evite tomar bebidas alcohólicas. El alcohol puede interferir con sus medicinas.**
10. **Limite los postres a uno de los siguientes, y cuéntelo como una porción de almidón a la hora de la comida.**

    Una rebanada sencilla de pastel (como de *angel food cake*), sin glaseado
    Seis galletitas de vainilla o 3 *gingersnap cookies*
    1/2 taza de helado o pudín sin azúcar
    Pastel de frutas sin azúcar (cuéntalo como una fruta y 2 grasas)

11. **Limite estos alimentos bajos en calorías a 20 calorías por comida.**
    Ejemplos son: 1 cucharada de catsup regular, 1 cucharada de jalea pobre en azúcar, etc.
12. **Use alimentos sin azúcar, sin caloría en las cantidades que desee.**
    Ejemplos son: té, *Kool-Aid* sin azúcar, sodas de dieta, gelatinas de dieta, chicles sin azúcar, paletas sin azúcar, jarabes sin azúcar, jaleas sin azúcar, etc.

ALIMENTOS QUE LIMITAR

azúcar	jarabes	*brownies*	chicles regulares
miel de abeja	jaleas/dulce	pastel con glaseado	bebidas con azucar
glaceados	helado	*donuts*	pepinos dulces
sorbetes	frutas conservadas	pastel	pastillas de menta
gelatina	helado sin leche	pudín	melaza
dulces	pan dulce	pasteles de fruta	azúcar morena, piloncillo

Evite cualquier carne o verdura preparada con un glaceado o con jarabes, y todos los alimentos y bebidas preparados con azúcar regular.

* Esta es sólo una información general.

New Food Labels Are Here!

The new food label can be found on food packages in your supermarket. Reading the label tells more about the food and what you are getting. What you see on the food label—the nutrition and ingredient information—is required by the government.

This brochure shows what the new label looks like and explains some of its new features.

Nutrition Facts Title
The new title "Nutrition Facts" signals the new label.

Serving Size
Similar food products now have similar serving sizes. This makes it easier to compare foods. Serving sizes are based on amounts people actually eat.

New Label Information
Some label information may be new to you. The new nutrient list covers those most important to your health. You may have seen this information on some old labels, but it is now required.

Vitamins and Minerals
Only two vitamins, A and C, and two minerals, calcium and iron, are required on the food label. A food company can voluntarily list other vitamins and minerals in the food.

Label Numbers
Numbers on the nutrition label may be rounded for labeling.

Nutrition Facts

Serving Size 1 cup (228g)
Servings Per Container 2

Amount Per Serving

Calories 90 — Calories from Fat 30

	% Daily Value*
Total Fat 3g	**5%**
Saturated Fat 0g	**0%**
Cholesterol 0mg	**0%**
Sodium 300mg	**13%**
Total Carbohydrate 13g	**4%**
Dietary Fiber 3g	**12%**
Sugars 3g	
Protein 3g	

Vitamin A 80% • Vitamin C 60%
Calcium 4% • Iron 4%

* Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on your calorie needs:

		Calories: 2,000	2,500
Total Fat	Less than	65g	80g
Sat Fat	Less than	20g	25g
Cholesterol	Less than	300mg	300mg
Sodium	Less than	2,400mg	2,400mg
Total Carbohydrate		300g	375g
Dietary Fiber		25g	30g

Calories per gram:
Fat 9 • Carbohydrate 4 • Protein 4

Why do some food packages have a short or abbreviated nutrition label?

Foods that have only a few of the nutrients required on the standard label can use a short label format. What's on the label depends on what's in the food. Small- and medium-sized packages with very little label space can also use a short label.

% Daily Value
% Daily Value shows how a food fits into a 2,000 calorie reference diet.

You can use % Daily Value to compare foods and see how the amount of a nutrient in a serving of food fits in a 2,000 calorie reference diet.

Daily Values Footnote
Daily Values are the new label reference numbers. These numbers are set by the government and are based on current nutrition recommendations.

Some labels list the daily values for a daily diet of 2,000 and 2,500 calories. Your own nutrient needs may be less than or more than the Daily Values on the label.

Calories Per Gram Footnote
Some labels tell the approximate number of calories in a gram of fat, carbohydrate, and protein.

¡Las nuevas etiquetas ya están aquí!

La nueva etiqueta del alimento se puede encontrar en los paquetes de alimentos en su supermercado. El leer etiqueta denota más sobre el alimento y de lo qué usted está consumiendo. Lo qué usted ve en la etiqueta del alimento es información sobre la nutrición y los ingrediente. Esa información es requerida por el gobierno.

Este folleto demuestra lo que aparece en las etiquetas nuevas y explica algunas de sus nuevas características.

Título de datos de nutrición
El nuevo título "Nutrition Facts" señala la etiqueta nueva.

Tamaño de porciones
Productos de alimentos similares ahora tienen porciones similares. Esto lo hace más fácil para comparar las comidas. Los tamaños de porciones se basan en la cantidad que la gente come actualmente.

Nueva información de la etiqueta
Algodela información en la etiqueta podría ser nuevo para usted. La nueva lista indica cuales son las sustancias nutritivas más importantes para su salud. Usted probablemente ha visto esta información en unas etiquetas anteriormente, pero ésto es requerido ahora.

Vitaminas y minerales
Se requiere solamente dos vitaminas, A y C, y dos minerales, calcio y hierro, en la etiqueta. Una compañía de comida puede indicar otras vitaminas y minerales en la comida voluntariamente.

Números en la etiqueta
Los números en la etiqueta nutritiva pueden ser redondeados para la etiqueta.

Nutrition Facts

Serving Size 1 cup (228g)
Servings Per Container 2

Amount Per Serving

Calories 90 Calories from Fat 30

	% Daily Value*
Total Fat 3g	**5%**
Saturated Fat 0g	**0%**
Cholesterol 0mg	**0%**
Sodium 300mg	**13%**
Total Carbohydrate 13g	**4%**
Dietary Fiber 3g	**12%**
Sugars 3g	
Protein 3g	

Vitamin A 80% • Vitamin C 60%
Calcium 4% • Iron 4%

* Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on your calorie needs:

	Calories:	2,000	2,500
Total Fat	Less than	65g	80g
Sat Fat	Less than	20g	25g
Cholesterol	Less than	300mg	300mg
Sodium	Less than	2,400mg	2,400mg
Total Carbohydrate		300g	375g
Dietary Fiber		25g	30g

Calories per gram:
Fat 9 • Carbohydrate 4 • Protein 4

¿Por qué es que algunos alimentos tienen las etiquetas abreviadas o cortas?

Los alimentos que tienen solamente algunos de las sustancias nutrivas requeridas en la etiqueta normal pueden utilizar un formato corto de la etiqueta. Lo que aparece en la etiqueta depende en lo que el alimento contiene. Los paquetes pequeños y medianos con muy poco espacio en la etiqueta, también pueden utilizar una etiqueta corta.

% de valor diario
El % de valor diario indica cómo concuerda una comida con una dieta de 2000 calorías.

Se puede usar % de valor diario para comparar comidas y ver cómo es que la cantidad de una sustancia en una porción de comida concuerda con una dieta de 2000 calorias.

Nota de valores diarios
Los valores diarios son los nuevos números de referencia de la etiqueta. Estos números son establecidos por el gobierno y están basados en recomendaciones actuales de la nutrición. Algunas etiquetas enumeran los valores diarios para una dieta diaria de 2000 y 2500 calorías. Sus propias necesidades de nutrición pueden ser menos que o más que los valores diarios en la etiqueta.

Nota de calorias por gramo
Algunas etiquetas indican la cantidad de calorias aproximadamente en gramos de grasa, carbohidrato, y proteína.

The First Step in Diabetes Meal Planning

Healthy Eating Is the First Step in Taking Care of Your Diabetes

- You can make a difference in your blood glucose control through your food choices.
- You do not need special or diet foods.
- The food that is good for you is good for your whole family.

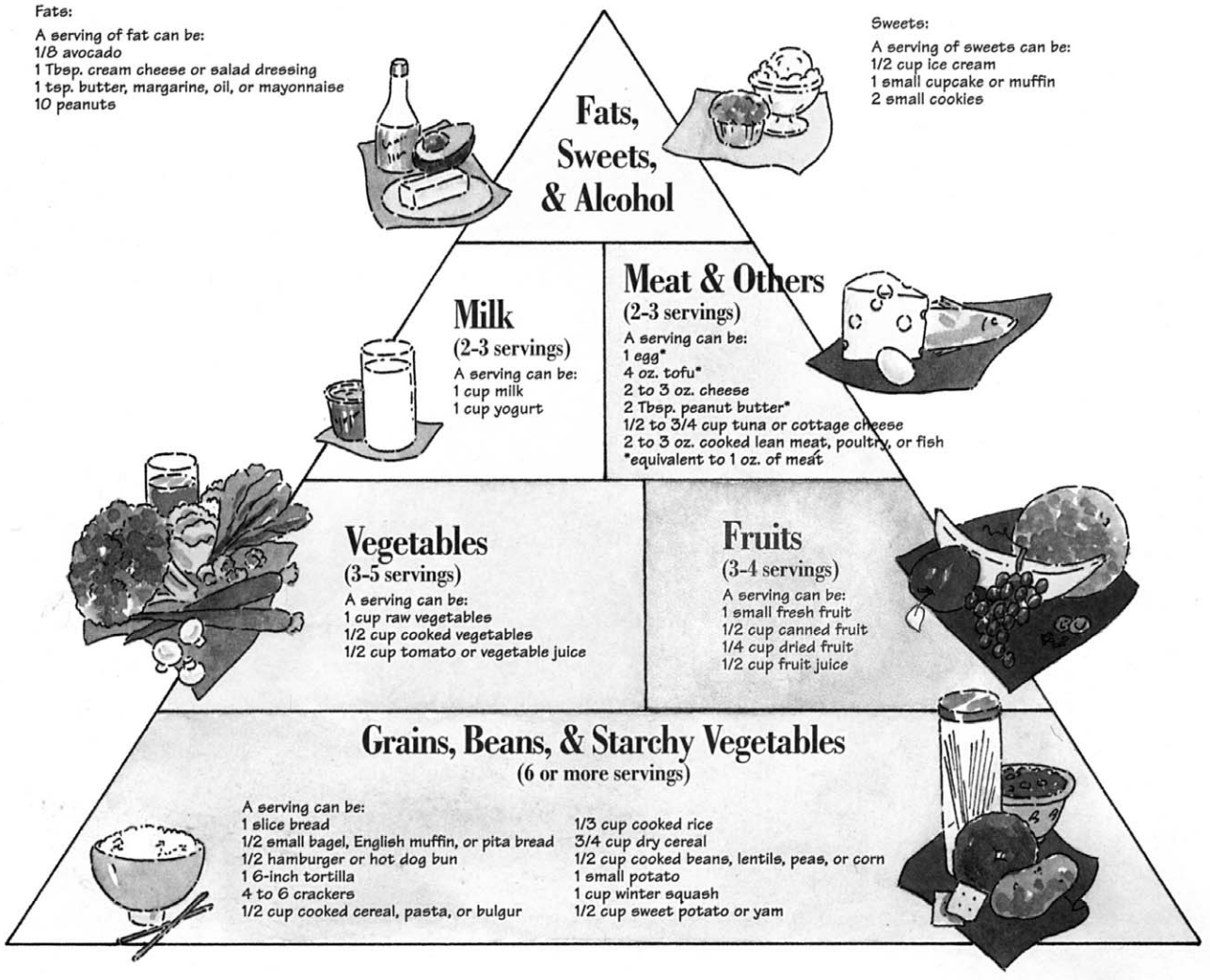
Here's How You Do It

- Eat a wide variety of foods every day. Try new foods.
- Eat high-fiber foods, such as fruits, vegetables, grains, and beans.
- Use less added fat, sugar, and salt.

Changes You Can Make

- Eat meals and snacks at regular times every day.
- Eat about the same amount of food each day.
- Try not to skip meals.
- If you want to lose weight, cut down on your portion size. If you skip a meal, you may eat too much at your next meal.

A Guide to Daily Food Choices


Fats:
A serving of fat can be:
1/8 avocado
1 Tbsp. cream cheese or salad dressing
1 tsp. butter, margarine, oil, or mayonnaise
10 peanuts
Sweets:
A serving of sweets can be:
1/2 cup ice cream
1 small cupcake or muffin
2 small cookies
Fats, Sweets, & Alcohol
Milk
(2-3 servings)
A serving can be:
1 cup milk
1 cup yogurt
Meat & Others
(2-3 servings)
A serving can be:
1 egg*
4 oz. tofu*
2 to 3 oz. cheese
2 Tbsp. peanut butter*
1/2 to 3/4 cup tuna or cottage cheese
2 to 3 oz. cooked lean meat, poultry, or fish
*equivalent to 1 oz. of meat
Vegetables
(3-5 servings)
A serving can be:
1 cup raw vegetables
1/2 cup cooked vegetables
1/2 cup tomato or vegetable juice
Fruits
(3-4 servings)
A serving can be:
1 small fresh fruit
1/2 cup canned fruit
1/4 cup dried fruit
1/2 cup fruit juice
Grains, Beans, & Starchy Vegetables
(6 or more servings)
A serving can be:
1 slice bread
1/2 small bagel, English muffin, or pita bread
1/2 hamburger or hot dog bun
1 6-inch tortilla
4 to 6 crackers
1/2 cup cooked cereal, pasta, or bulgur
1/3 cup cooked rice
3/4 cup dry cereal
1/2 cup cooked beans, lentils, peas, or corn
1 small potato
1 cup winter squash
1/2 cup sweet potato or yam

Healthy eating is the first step in taking care of your diabetes.

Fats
- Eat less fat.
- Eat less saturated fat. It is found in meat and animal products such as hamburger, cheese, bacon, and butter.
- Saturated fat is usually solid at room temperature.

Sweets
- Choose sweets less often because they are high in fat and sugar.
- When you do eat sweets, make them part of your healthy diet. Don't eat them as extras.

Alcohol: If you choose to drink alcohol, limit the amount and have it with a meal. Check with your health professional about a safe amount for you.

Milk
- Choose low-fat or nonfat milk or yogurt.
- Yogurt has natural sugar in it. It can also have added sugar or artificial sweeteners. Yogurt with artificial sweeteners has fewer calories than yogurt with added sugar.

Meat & Others
- Choose fish and poultry more often. Remove the skin from chicken and turkey.
- Select lean cuts of beef, veal, pork, or wild game.
- Trim all visible fat from meat.
- Bake, roast, broil, grill, or boil instead of frying or adding fat.

Vegetables
- Choose fresh or frozen vegetables without added sauces, fats, or salt.
- Choose more dark green and deep yellow vegetables, such as spinach, broccoli, romaine, carrots, chilies, and peppers.

Fruits
- Choose whole fruits more often than juices. They have more fiber.
- Choose fruits and fruit juices without added sweeteners or syrups.
- Choose citrus fruit such as oranges, grapefruit, or tangerines.

Grains/Beans/Starchy Vegetables
- Choose whole-grain foods such as whole-grain bread or crackers, tortillas, bran cereal, brown rice, or bulgur. They're nutritious and high in fiber.
- Choose beans as a good source of fiber.
- Use whole-wheat or other whole-grain flours in cooking and baking.
- Eat more low-fat breads such as bagels, tortillas, English muffins, and pita bread.
- For snacks, try pretzels or low-fat crackers.

For help in taking your first step in meal planning, contact a registered dietitian (RD). For referral to an RD, talk to your doctor or call The National Center for Nutrition and Dietetics Hot Line 800-366-1655. For information about diabetes, call the American Diabetes Association 800-DIABETES (342-2383).

THE AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION

American Diabetes Association.

PARKE-DAVIS
Division of Warner-Lambert Company
Morris Plains, New Jersey 07950

SANKYO PARKE DAVIS

This sheet is sponsored by an educational grant from Parke-Davis and Sankyo Parke Davis. Acceptance of sponsorship does not constitute an endorsement by The American Dietetic Association or American Diabetes Association of any company or its products.

©1997 American Diabetes Association and The American Dietetic Association

PD-168-PD-1072-A1 (058)
809430

Primer Paso Hacia la Planificación de Comidas para Personas con Diabetes

El primer paso en el cuidado de su diabetes es comer más saludablemente

- Usted puede lograr un mejor control del nivel de glucosa en su sangre por medio de los alimentos que selecciona y come.
- No necesita comidas especiales o de "dieta".
- La comida que es buena para usted es buena para toda su familia.

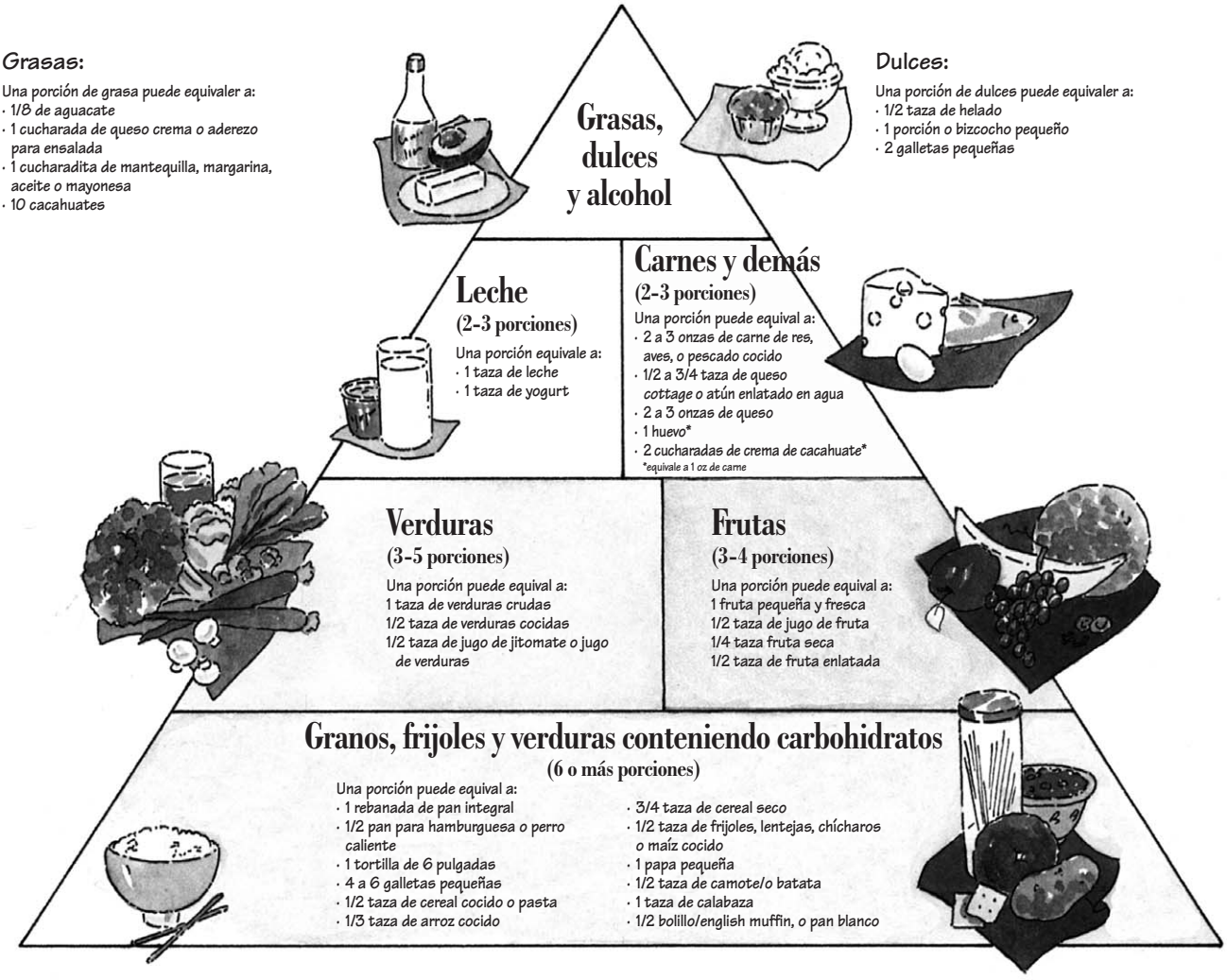
Así es como puede lograrlo

- Coma alimentos variados todos los días. Intente probar comidas nuevas.
- Coma alimentos con mucha fibra como frutas, verduras, granos y frijoles.
- Use menos grasa, azúcar y sal en la preparación de sus comidas.

Cambios que usted puede hacer

- Coma sus alimentos y meriendas a la misma hora todos los días.
- Trate de no omitir sus comidas.
- Coma más o menos la misma cantidad de comida cada día.
- Si quiere bajar de peso, coma porciones más pequeñas. Si usted mite una comida, es probable que en la siguiente comida coma demasiado.

Guía para Seleccionar Comidas cada Día


Grasas:
Una porción de grasa puede equivaler a:
· 1/8 de aguacate
· 1 cucharada de queso crema o aderezo para ensalada
· 1 cucharadita de mantequilla, margarina, aceite o mayonesa
· 10 cacahuates
Grasas, dulces y alcohol
Dulces:
Una porción de dulces puede equivaler a:
· 1/2 taza de helado
· 1 porción o bizcocho pequeño
· 2 galletas pequeñas
Leche
(2-3 porciones)
Una porción equivale a:
· 1 taza de leche
· 1 taza de yogurt
Carnes y demás
(2-3 porciones)
Una porción puede equival a:
· 2 a 3 onzas de carne de res, aves, o pescado cocido
· 1/2 a 3/4 taza de queso cottage o atún enlatado en agua
· 2 a 3 onzas de queso
· 1 huevo*
· 2 cucharadas de crema de cacahuate*
*equivale a 1 oz de carne
Verduras
(3-5 porciones)
Una porción puede equival a:
1 taza de verduras crudas
1/2 taza de verduras cocidas
1/2 taza de jugo de jitomate o jugo de verduras
Frutas
(3-4 porciones)
Una porción puede equival a:
1 fruta pequeña y fresca
1/2 taza de jugo de fruta
1/4 taza fruta seca
1/2 taza de fruta enlatada
Granos, frijoles y verduras conteniendo carbohidratos
(6 o más porciones)
Una porción puede equival a:
· 1 rebanada de pan integral
· 1/2 pan para hamburguesa o perro caliente
· 1 tortilla de 6 pulgadas
· 4 a 6 galletas pequeñas
· 1/2 taza de cereal cocido o pasta
· 1/3 taza de arroz cocido
· 3/4 taza de cereal seco
· 1/2 taza de frijoles, lentejas, chícharos o maíz cocido
· 1 papa pequeña
· 1/2 taza de camote/o batata
· 1 taza de calabaza
· 1/2 bolillo/english muffin, o pan blanco

Usted da el primer paso en el cuidado de su diabetes comiendo de un modo más saludable.

Grasas

- Coma menos grasa.
- Coma menos grasa saturada que se encuentra en las carnes y productos de origen animal, tales como en la mantequilla, hamburguesas, queso, manteca y tocino.
- Las grasas saturadas generalmente son sólidas a temperatura del ambiente (al tiempo).

Dulces

- No seleccione tanto los dulces ya que y a tienen mucha azúcar y grasa.
- Cuando coma dulces, hágalos parte de su plan nutricional. No los coma como extras.

Alcohol: Si decide consumir bebidas alcohólicas, limitase en la cantidad que consume y tómelas con alimentos. Pregúntele a su profesional de la salud cual es la cantidad de alcohol que usted puede consumir sin riesgo.

Leche

- Seleccione productos sin grasa o bajos en grasa tales como leche o yogurt.
- El yogurt contiene azúcar natural. También puede tener azúcar o endulzadores artificiales agregados. El yogurt con endulzantes artificiales contiene menos calorías que el yogurt con azúcar.

Carnes y demás

- Seleccione pescado y aves más a menudo. Quítele pellejo al pollo y al pavo.
- Seleccione cortes de carne de res, puerco, animales de caza y ternera bajos en grasa.
- Quítele toda la grasa visible a las carnes.
- Use modos de cocinar bajos en grasa como hervir, cocer al horno o a la parrilla en lugar de agregar grasa y freír.

Verduras

- Seleccione verduras frescas o congeladas. No les agregue grasa, salsas cremosas, o sal.
- Seleccione más verduras que son de color verde fuerte o amarillas tales como el brócoli, espinaca, zanahorias, lechuga romana, chiles y chile morrón.

Frutas

- Seleccione frutas frescas más seguido que juogs. Estas contienen más fibra.
- Seleccione frutas y jugos de frutas que no tengan azucar agregada ni almíbares.
- Seleccione frutas cítricas como naranjas, toronjas, o mandarinas.

Granos, frijoles/verduras conteniendo carbohidratos

- Seleccione granos enteros tales como pan integral o galletas, tortillas, cereal con mucha fibra, arroz integral. Estos alimentos so nutritivos y contienen mucha fibra.
- Seleccione frijoles como una buena fuente de fibra
- Cuando cocine o hornee, utilice harina integral de trigo.
- Seleccione harinas con meuos grasa tales como bollos, molletes, y tortillas, pan integral de trigo.
- Para comida ligera, seleccione galleta con poca grasa.

Para mayor información sobre el mejor plan para usted, hable con una nutrióloga registrada (RD). Para obtener una referencia con una nutrióloga en su área, hable a la Asociación Americana de Dietética, al teléfono 1-800-366-1655. Para informacíon sobre la diabetes, comuníquese con la Asociación Americana de Dibetes al 1-800-342-2383.

THE AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION

American Diabetes Association.

PARKE-DAVIS
Division of Warner-Lambert Company
Morris Plains, New Jersey 07950

SANKYO PARKE DAVIS

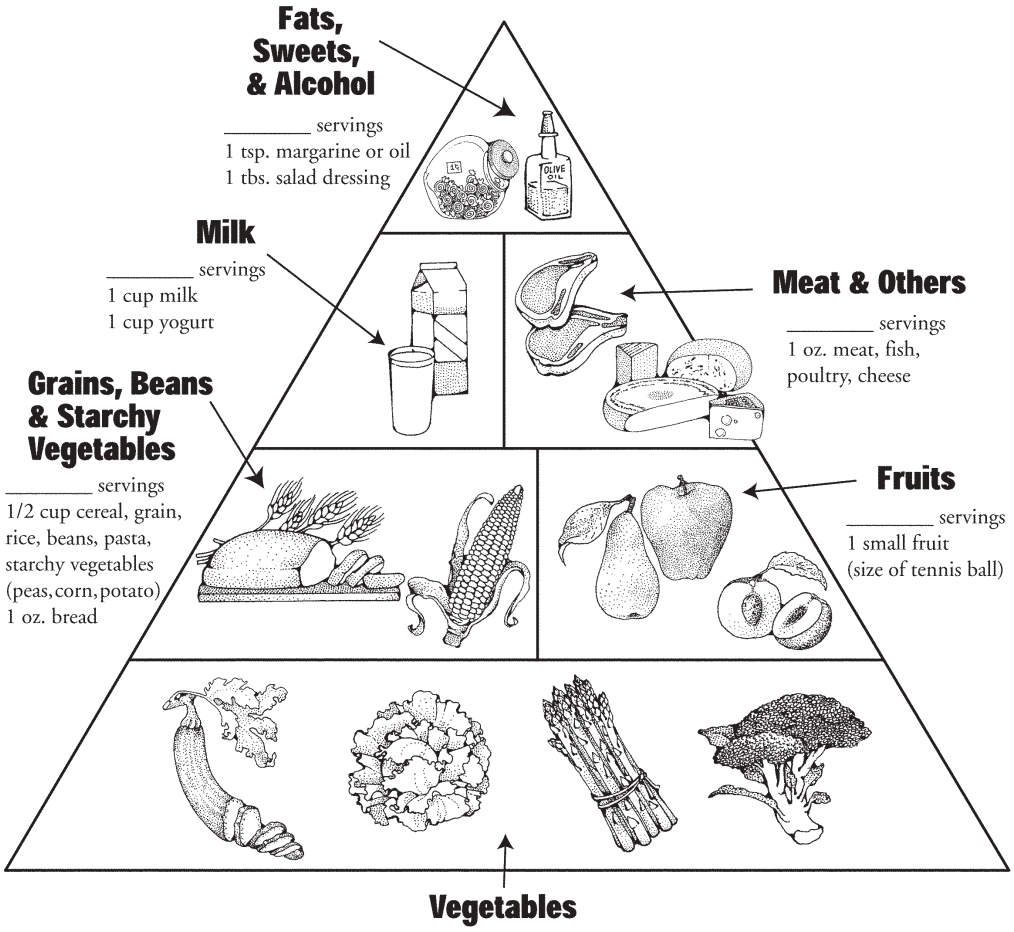
Esta hoja es patrocinada por una concesión educativa de Parke-Davis y de Sankyo Parke Davis. La aceptación del patrocinio no constituye una aprobacíon por la Asociación Dietética Americana o la Asociación Americana de la Diabetes de ninguna compañía o de sus productos.

©1997 American Diabetes Association and The American Dietetic Association

PD-168-PD-1072-A1 (058)
809430

Meal Planning Pyramid for Overweight

Use this Food Guide Pyramid to help plan healthy meals. Try to eat a variety of foods.

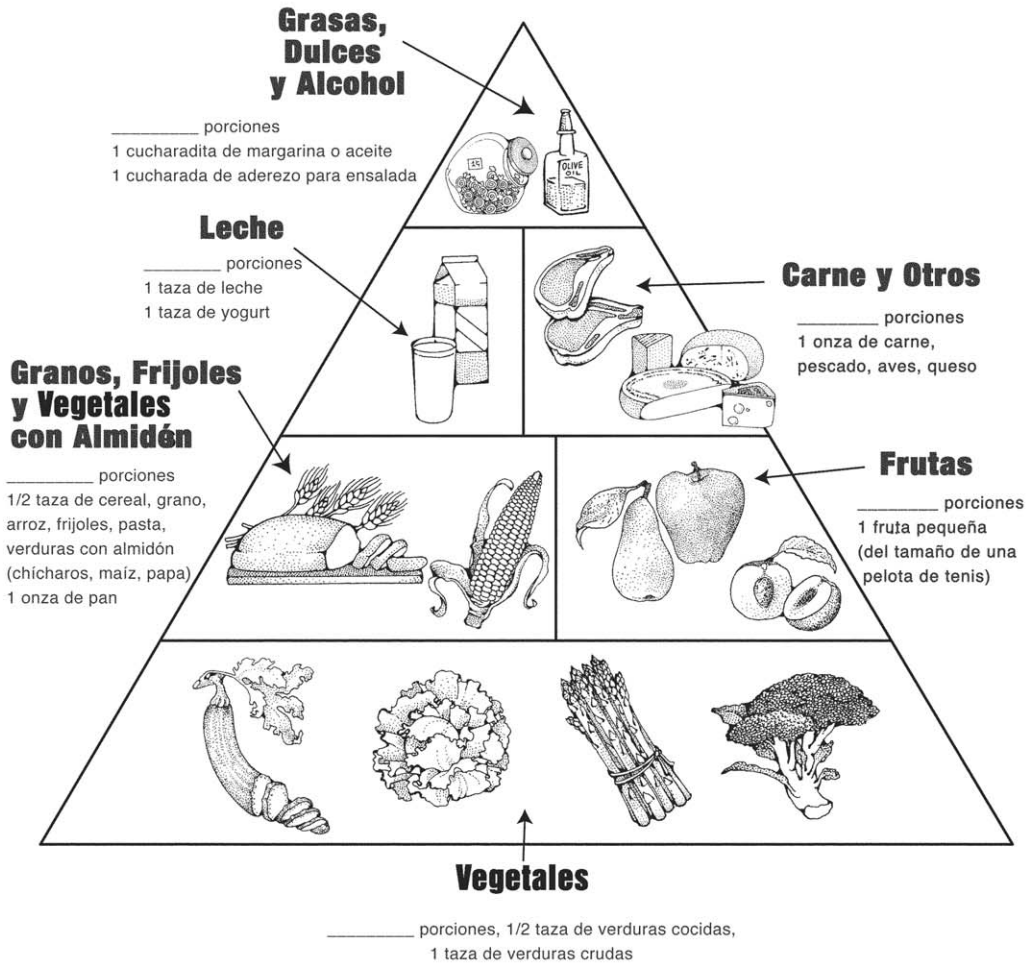


This food guide pyramid is recommended for children and adults that are overweight or obese.

TEXAS DIABETES INSTITUTE
The Foundation of Education.
The Heart of Care.
The Vision of Research.
A member of the University Health System

Pirámide de alimentos para personas con exceso de peso

Use esta Pirámide de Alimentos para que le ayude a planear sus comidas saludables.
Trate de comer una variedad de alimentos.


Grasas, Dulces y Alcohol
_____ porciones
1 cucharadita de margarina o aceite
1 cucharada de aderezo para ensalada
Leche
_____ porciones
1 taza de leche
1 taza de yogurt
Carne y Otros
_____ porciones
1 onza de carne, pescado, aves, queso
Granos, Frijoles y Vegetales con Almidón
_____ porciones
1/2 taza de cereal, grano, arroz, frijoles, pasta, verduras con almidón (chícharos, maíz, papa)
1 onza de pan
Frutas
_____ porciones
1 fruta pequeña (del tamaño de una pelota de tenis)
Vegetales
_____ porciones, 1/2 taza de verduras cocidas,
1 taza de verduras crudas

Esta piramide de alimentos es recommendada para ninos o adultos con sobre peso.

TEXAS DIABETES INSTITUTE
The Foundation of Education.
The Heart of Care.
The Vision of Research.
A member of the University Health System

The Healthy Plate for Adults
El Plato Saludable para Adultos
Skim Milk/Leche Descremada
Water/Agua
Lean Meat/Carne Magra
Starch/Almidones
Vegetables/Vegetales
Fruit/Frutas
Fat/Grasas
OIL
MARGARINE
MARGARINE
1 tsp./1 cucharadita

Fruit/Frutas

apple (2"), 1	manzana (2"), 1
apricot, 1/2 cup	chavacan, 1/2 taza
banana, 1/2	platano/banano, 1/2
cantaloupe (cubed), 1 cup	melon (cubos), 1 taza
cherries, 1/2 cup	cerezas, 1/2 taza
grapefruit, (medium), 1/2	toronja (mediano), 1/2
grapes, 1/2 cup	uvas, 1/2 taza
orange (2-1/2"), 1	naranja (2-1/2"), 1
peach (2-3/4"), 1	durazno (2-3/4"), 1
pear (small), 1	pera (chica), 1
pineapple, 3/4 cup	piña, 3/4 taza
raspberries, 1 cup	frambuesa, 1 taza
strawberries, 1-1/4 cup	fresas, 1-1/4 taza
watermelon, 1-1/4 cup	sandia, 1-1/4 taza
juices, 1/3 to 1/2 cup	jugos, 1/3 a 1/2 taza

Starches/Almidones

dry cereal, 3/4 cup	potato (baked), 3 oz	cereal seco, 3/4 taza	papa (horneada), 3 onzas
cooked cereal, 1/2 cup	potato (mashed), 1/2 cup	cereal cocido, 1/2 taza	papa (puré), 1/2 taza
bread, 1 slice	winter squash, 1 cup	pan, 1 rabanada	calabaza madura, 1 taza
bun (hamburger), 1/2	popcorn, 3 cups	pan de hamburgesa, 1/2	palomitas de maiz, 3 tazas
bun (hotdog), 1/2	pretzels, 3/4 oz	pan de hot dogs, 1/2	pretzels, 3/4 onza
bagel, 1/2	pasta, (cooked), 1/2 cup	bagel, 1/2	pasta cocinada, 1/2 taza
dried beans, (cooked), 1/3 cup	peas, (cooked), 1/2 cup	frijoles secos, (cocidos), 1/3 taza	chicharos (cocinado), 1/2 taza
dried beans, (baked), 1/4 cup	rice, (cooked), 1/2 cup	frijoles secos, (horneados), 1/4 taza	arroz (cocinado), 1/2 taza
corn, 1/2 cup	tortilla (6" corn or flour), 1	elote, 1/2 taza	tortilla (6" maiz o harina), 1
lima beans, 1/2 cup		habas, 1/2 taza	

Vegetables/Vegetales

asparagus	esparragos
beans (green, wax)	ejotes frescos
beets	betables
broccoli	brocoli
brussel sprouts	bruselas
cabbage	repollo
carrots	zanahoria
cauliflower	coliflor
celery	apio
cucumbers	pepinos
greens	hojas verdes
lettuce	lechuga
mushrooms	hongos/champiñones
pumpkin	calabaza madura
radishes	rabanos
squash	calabacita
spinach	espinaca
tomatoes	tomates

Skim Milk/Leche Descremada

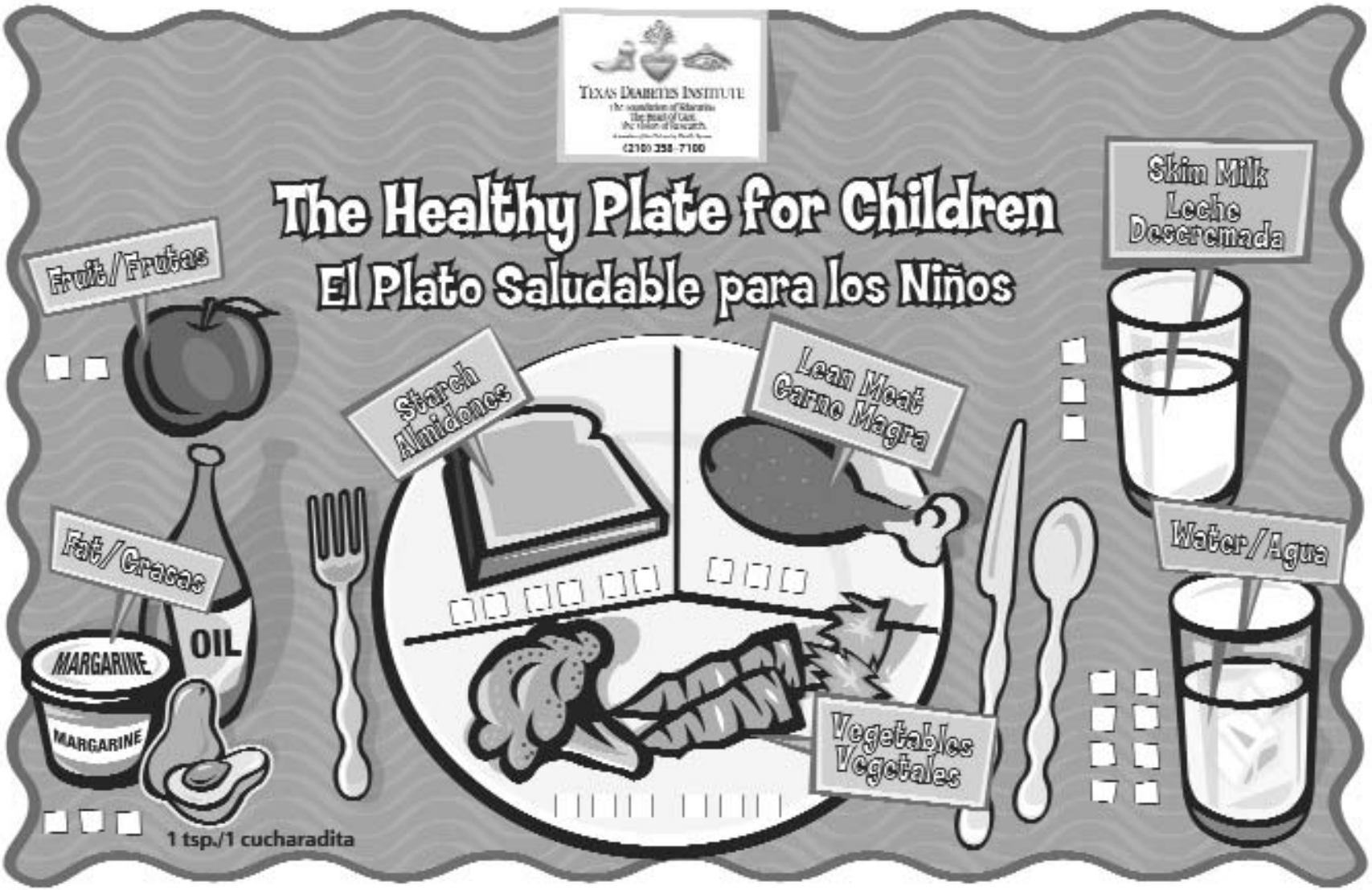
milk (skim or 1%), 1 cup	leche (descremada o 1%), 1 taza
yogurt (plain or light), 1 cup	yogurt (sencillo o light), 1 taza
buttermilk (low fat), 1 cup	suero de mantequilla (bajo en grasa), 1 taza

Fat/Grasas

Unsaturated:	**Insaturadas:**
margarine, 1 tsp.	margarina, 1 cucharadita
mayonnaise, 1 tsp.	mayonesa, 1 cucharadita
cashews, dry roasted, 1 tbsp.	nuece de la India, 1 cucharada
peanuts, 20	cacahuates, 20
olives, 5	acietunas, 5
salad dressing, 1 tbsp.	aderesos de ensalada, 1 cucharada
avocado, 1/8	aguacate, 1/8
oil (canola, olive, peanut), 1 tsp.	aciete (de canola, oliva o cacahuate), 1 cucharadita

Lean Meat/Carne Magra

egg substitute, ¼ cup	claras de huevo, ¼ taza
cheese (lowfat), 1 oz.	queso (bajo en grasa), 1 onza
lunch meats, (95% fat-free)	carnes frias (95% libres en grasa)
peanut butter, 2 tbsp	mantequilla de cacahuate, 2 cucharadas
Poultry (no skin)	**Aves (sin pellejo)**
chicken	pollo
turkey	pavo
Beef	**Carne de res**
round steak	round steak
sirloin steak	sirloin steak
flank steak	flank steak
tenderloin	lomo de res
veal	carne de ternera
Pork	**Puerco**
tenderloin	lomo de puerco
Canadian bacon	Canadian bacon
ham	jamon


Texas Diabetes Institute
(210) 358-7100
The Healthy Plate for Children
El Plato Saludable para los Niños
Fruit/Frutas
Starch
Almidones
Lean Meat
Carne Magra
Skim Milk
Leche
Descremada
Fat/Grasas
OIL
MARGARINE
MARGARINE
Water/Agua
Vegetables
Vegetales
1 tsp./1 cucharadita

Fruit/Frutas

apple (2"), 1	manzana (2"), 1
apricot, 1/2 cup	chavacan, 1/2 taza
banana, 1/2	platano/banano, 1/2
cantaloupe (cubed), 1 cup	melon (cubos), 1 taza
cherries, 1/2 cup	cerezas, 1/2 taza
grapefruit, (medium), 1/2	toronja (mediano), 1/2
grapes, 1/2 cup	uvas, 1/2 taza
orange (2-1/2"), 1	naranja (2-1/2"), 1
peach (2-3/4"), 1	durazno (2-3/4"), 1
pear (small), 1	pera (chica), 1
pineapple, 3/4 cup	piña, 3/4 taza
raspberries, 1 cup	frambuesa, 1 taza
strawberries, 1-1/4 cup	fresas, 1-1/4 taza
watermelon, 1-1/4 cup	sandia, 1-1/4 taza
juices, 1/3 to 1/2 cup	jugos, 1/3 a 1/2 taza

Starch/Almidones

dry cereal, 3/4 cup	potato (baked), 3 oz	cereal seco, 3/4 taza	papa (horneada), 3 onzas
cooked cereal, 1/2 cup	potato (mashed), 1/2 cup	cereal cocido, 1/2 taza	papa (puré), 1/2 taza
bread, 1 slice	winter squash, 1 cup	pan, 1 rabanada	calabaza madura, 1 taza
bun (hamburger), 1/2	popcorn, 3 cups	pan de hamburgesa, 1/2	palomitas de maiz, 3 tazas
bun (hotdog), 1/2	pretzels, 3/4 oz	pan de hot dogs, 1/2	pretzels, 3/4 onza
bagel, 1/2	pasta, (cooked), 1/2 cup	bagel, 1/2	pasta cocinada, 1/2 taza
dried beans, (cooked), 1/3 cup	peas, (cooked), 1/2 cup	frijoles secos, (cocidos), 1/3 taza	chicharos (cocinado), 1/2 taza
dried beans, (baked), 1/4 cup	rice, (cooked), 1/2 cup	frijoles secos, (horneados), 1/4 taza	arroz (cocinado), 1/2 taza
corn, 1/2 cup	tortilla (6" corn or flour), 1	elote, 1/2 taza	tortilla (6" maiz o harina), 1
lima beans, 1/2 cup		habas, 1/2 taza	

Vegetables/Vegetales

asparagus	esparragos
beans (green, wax)	ejotes frescos
beets	betables
broccoli	brocoli
brussel sprouts	bruselas
cabbage	repollo
carrots	zanahoria
cauliflower	coliflor
celery	apio
cucumbers	pepinos
greens	hojas verdes
lettuce	lechuga
mushrooms	hongos/champiñones
pumpkin	calabaza madura
radishes	rabanos
squash	calabacita
spinach	espinaca
tomatoes	tomates

Skim Milk/Leche Descremada

milk (skim or 1%), 1 cup	leche (descremada o 1%), 1 taza
yogurt (plain or light), 1 cup	yogurt (sencillo o light), 1 taza
buttermilk (low fat), 1 cup	suero de mantequilla (bajo en grasa), 1 taza

Fat/Grasas

Unsaturated:	**Insaturadas:**
margarine, 1 tsp.	margarina, 1 cucharadita
mayonnaise, 1 tsp.	mayonesa, 1 cucharadita
cashews, dry roasted, 1 tbsp.	nuece de la India, 1 cucharada
peanuts, 20	cacahuates, 20
olives, 5	acietunas, 5
salad dressing, 1 tbsp.	aderesos de ensalada, 1 cucharada
avocado, 1/8	aguacate, 1/8
oil (canola, olive, peanut), 1 tsp.	aciete (de canola, oliva o cacahuate), 1 cucharadita

Lean Meat/Carne Magra

egg substitute, ¼ cup	claras de huevo, ¼ taza
cheese (lowfat), 1 oz.	queso (bajo en grasa), 1 onza
lunch meats, (95% fat-free)	carnes frias (95% libres en grasa)
peanut butter, 2 tbsp	mantequilla de cacahuate, 2 cucharadas
Poultry (no skin)	**Aves (sin pellejo)**
chicken	pollo
turkey	pavo
Beef	**Carne de res**
round steak	round steak
sirloin steak	sirloin steak
flank steak	flank steak
tenderloin	lomo de res
veal	carne de ternera
Pork	**Puerco**
tenderloin	lomo de puerco
Canadian bacon	Canadian bacon
ham	jamon

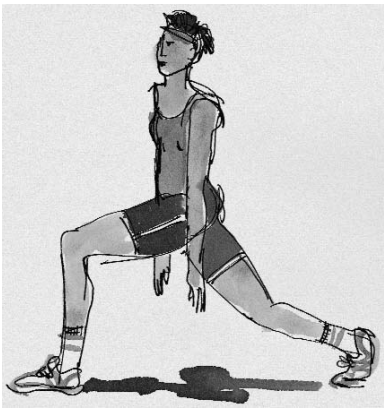
How the Sweeteners Compare

Sweetener	Safety	Calories	Sweetness	Other Characteristics	Approvals
Sucralose (Splenda™)	Safe for children, pregnant women, and people with diabetes	none	600 x sugar	Not metabolized or stored in the body. Highly stable; can be used in cooking and baking; can be combined with acidic ingredients.	FDA, JECFA/WHO
Acesuifame potassium (Sunette®, Sweet One®, DiabetiSweet™)	Safe for children, pregnant women, and people with diabetes	none	200 x sugar	Highly stable; can be used in cooking and baking; can be combined with acidic ingredients.	FDA, JECFA/WHO, SCF/EU
Saccharin (Sweet n Low)	Safe for children, pregnant women, and people with diabetes	none	300–500 x sugar	Stable; suitable for cooking or baking. Listed as possible carcinogen by the National Toxicology Program.	FDA, JECFA/WHO, SCF/EU
Aspartame (NutraSweet®)	Safe for children over two, pregnant women, and people with diabetes	some but insignificant	200 x sugar	Metabolized by the body. Not suitable for persons with phenylketonuria (PKU). May change flavor at high temperatures.	FDA, JECFA/WHO, SCF/EU
Stevia (Stevioside)	Profile unknown	none	300 x sugar	Stable; suitable for cooking or baking.	FDA as a dietary supplement
D-tagatose	Profile unknown, reports of gastrointenstinal effects from very large doses	none	similiar to sugar	Stable; suitable for cooking and baking. May lower blood sugar in some type 2 patients.	Approved for use in Australia and other Pacific Rim countries

Cómo se comparan los endulzantes artificiales

Endulzantes	Seguridad	Calorías	Dulzura	Otras características	Aprobado por:
Sucralose (Splenda™)	Es seguro para los niños, las mujeres embarazadas, y los diabéticos	ninguna	600 veces la del azúcar	No se metaboliza ni se almacena en el cuerpo. Muy estable; se puede usar para cocinar y hornear; se puede combinar con ingredientes acídicos.	FDA, JECFA/WHO
Acesuifame potassium (Sunette®, Sweet One®, DiabetiSweet™)	Es seguro para los niños, las mujeres embarazadas, y los diabéticos	ninguna	200 veces la del azúcar	Muy estable; se puede usar para cocinar y hornear; se puede combinar con ingredientes acídicos.	FDA, JECFA/WHO, SCF/EU
Saccharin (Sweet n Low)	Es seguro para los niños, las mujeres embarazadas, y los diabéticos	ninguna	300–500 veces la del azúcar	Estable; se puede usar para cocinar u hornear. Aparece como un posible carcinógeno en listas del Programa nacional de toxicología.	FDA, JECFA/WHO, SCF/EU
Aspartame (NutraSweet®)	Es seguro para los niños mayores de 2 años, las mujeres embarazadas, y los diabéticos	Algunas pero insignificantes	200 veces la del azúcar	El cuerpo lo metaboliza. No debe usarse por personas que tienen femilcetonuria (PKU). Su sabor puede cambiar a temperaturas altas.	FDA, JECFA/WHO, SCF/EU
Stevia (Stevioside)	Se desconoce su perfil	ninguna	300 veces la del azúcar	Estable; se puede usar para cocinar u hornear.	FDA como suplemento dietético
D-tagatose	Se desconoce su perfil, hay informes de efectos gastro-intestinales causados por dosis muy altas	ninguna	similar a la azúcar	Estable; se puede usar para cocinar y hornear. Puede que bajen los niveles de azúcar en la sangre en algunos pacientes con la diabetes tipo 2.	Aprobado para uso en Australia y otros países de la costa del Pacífico

Developing an Exercise Program



A successful exercise program can offer you many of the following benefits:

1. Improves your resting heart rate and blood pressure.
2. Strengthens your heart.
3. Lowers your body's percentage of body fat. Helps control weight.
4. Lowers cholesterol levels. Increases protective cholesterol (HDL) levels.
5. Lowers blood sugar levels by increasing muscle sensitivity to insulin.
6. Helps to balance food, insulin, and exercise.
7. Increases energy level.
8. Provides a sense of well-being and satisfaction.

What you will need:

1. Shoes and socks that fit properly. Avoid rubber soles. Orthotics or insoles as your doctor recommends.
2. Comfortable clothes for the activity (indoors, outside).
3. Water to drink before, during and after activity.
4. Excitement, motivation, determination, and perseverance.

To achieve maximum benefit from your beginning fitness program and to help evaluate your progress, the following are recommended:

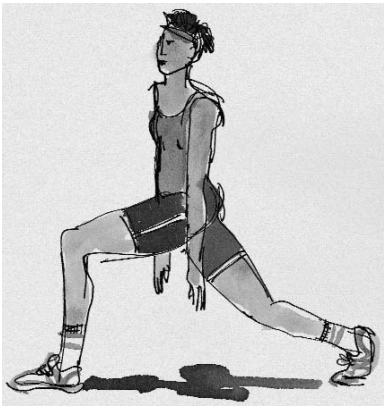
1. KEEP A DAILY RECORD: A simple chart of the date, blood sugar, amount of time of continual walking, 15-second pulse count before and at the end of the walk, and any symptoms or comments you want to add. Fill this chart in daily.
2. WALKING SHOULD BE CONTINUAL AND RHYTHMIC. Swing your arms and stride along at an even rhythmic pace. Do not stroll along and do not stop unless necessary. Wear loose fitting clothing and comfortable shoes.
3. If your pulse rate at the end of your walk is greater than the upper limit pulse rate discussed with you, decrease the speed of your walk. Phone your physician if heart rate after exercise is consistently over this level.

4. KEEP ACTIVE DURING THE DAY. Develop better movement habits. Begin to think in terms of activity. Sit less — move more!
5. Remember diet control (restricted dietary fats and proper body weight)!
6. Report to your physician if you develop any of the following symptoms during or after your daily walk:
   a. Excessive fatigue
   b. Lightheadedness or dizziness
   c. Nausea and/or vomiting
   d. Any unusual joint, muscle, or ligament problem
   e. Pain in the chest, teeth, jaw, arms or ears
   f. Irregularity of the pulse
   g. Shortness of breath
7. Do not walk immediately after meals — wait at least 30 minutes.
8. Walking should be done on level surfaces. Slow down on inclines.
9. Warm up before exercise with gentle stretching.
10. Do not exercise during the heat of the day during summer. Heat and humidity will increase the pulse rate. If exercise in cold weather is uncomfortable, ask your health care provider for exercise suggestions.
11. Prior to starting a weight lifting program, consult your physician.

Precautions

1. Check blood sugar before and 30 minutes after exercise.
2. Check pulse before and after exercise.
3. Inspect feet before and after exercise.
4. Wear loose-fitting clothing and leather walking shoes.
5. Carry a carbohydrate snack.
6. Carry or wear I.D. that gives name, address, medical condition, and medications.
7. Stop activity immediately if you:
   a. Feel tightness or pain in chest, arms, ears, jaws or teeth
   b. Experience severe shortness of breath
   c. Experience palpitations or nausea

Cómo organizar un programa de ejercicio



Un programa de ejercicio exitoso le puede ofrecer muchos de los beneficios siguientes:

1. Mejora el ritmo de su corazón en descanso y su presión sanguínea.
2. Fortalece su corazón.
3. Baja el porcentaje de grasa de su cuerpo. Ayuda a controlar su peso.
4. Baja los niveles de colesterol. Aumenta los niveles del colesterol protector (HDL).
5. Baja los niveles de azúcar en la sangre al aumentar la sensibilidad a la insulina.
6. Ayuda a balancear la comida, la insulina, y el ejercicio.
7. Aumenta su nivel de energía.
8. Le da una sensación de bienestar y satisfacción.

Lo que usted necesitará

1. Zapatos y calcetines que le queden cómodos. Evite usar zapatos con suelas de hule. Zapatos ortopédicos o plantillas, como lo recomiende el doctor.
2. Ropa que le quede cómodamente para la actividad (adentro, afuera).
3. Agua para beber antes, durante y después de actividades.
4. Muchísimo entusiasmo, motivación, determinación, y perseverancia.

Para lograr el máximo beneficio al comenzar su programa para ponerse en forma, y para ayudar a evaluar su progreso, se recomienda lo siguiente:

1. MANTENGA UN REGISTRO DIARIO: Una tabla simple con la fecha, azúcar en la sangre, el tiempo en que caminó en forma continua, el pulso tomado por 15 segundos antes y al fin de su caminata, y cualquier síntoma o comentario que usted quiera agregar. Complete esta tabla diariamente.
2. LA CAMINATA DEBE SER CONTINUA Y RÍTMICA. Mueva los brazos y camine a un paso regular y rítmico. No pasee y no se detenga si no es necesario. Use ropa suelta y zapatos cómodos.
3. Si el ritmo de su pulso al fin de su caminata está por encima del límite máximo que se discutió con usted, disminuya la velocidad de su caminata. Llame por teléfono a su

médico si el ritmo de su corazón después de hacer ejercicio está consistentemente por encima de este nivel.

4. MANTÉNGASE ACTIVO DURANTE EL DÍA. Desarolle mejores hábitos de movimiento. Comience a pensar en términos de actividad. Esté menos sentado – ¡muévase más!
5. ¡Recuerde el control impuesto por la dieta (es necesario restringir las grasas en la dieta y mantener un peso apropiado)!
6. Infórmele a su médico si desarolla cualquiera de los síntomas siguientes durante o después de su caminata diaria:
   a. Fatiga excesiva
   b. Mareos
   c. Náusea o vómitos
   d. Cualquier problema no común en las coyunturas, los músculos, o los ligamentos
   e. Dolor en el pecho, en los dientes, la mandíbula, los brazos o los oídos
   f. Pulso irregular
   g. Falta de aliento
7. No camine inmediatamente después de las comidas – espere por lo menos 30 minutos.
8. Camine en superficies planas. Camine más lento cuando vaya cuesta abajo.
9. Haga un precalentamiento haciendo estiramientos graduales antes de hacer ejercicio.
10. No haga ejercicio cuando hace más calor durante el día en el verano. El calor y la humedad van a hacer que aumente el ritmo cardíaco. Si hacer ejercicio cuando hace frió le resulta incómodo, pídale a su proveedor de atención médica sugerencias sobre un plan de ejercicio.
11. Consulte a su médico antes de empezar un programa de levantamiento de pesas.

Precauciones

1. Revísese el azúcar en la sangre antes de hacer ejercicio y 30 minutos después.
2. Revísese el pulso antes y después de hacer ejercicio.
3. Examínese los pies antes y después de hacer ejercicio.
4. Póngase ropa y zapatos de cuero que le queden cómodamente.
5. Lleve con usted una merienda con carbohidratos.
6. Lleve o póngase identificación que incluya nombre, dirección, condición de salud, y medicamentos.
7. Deje inmediatamente de hacer actividad física si usted:
   a. Siente opresión o dolor en el pecho, los brazos, los oídos, las mandíbulas o los dientes
   b. Siente que le falta el aliento de manera seria
   c. Siente palpitaciones o náusea

Blood Sugar Limits for Exercise

1. **For blood sugars less than 80 mg/dl:**
   Eat a large snack: 1 c. skim milk, 2 Tbs. peanut butter, and 6 saltine crackers.

   Wait 10–15 minutes and recheck blood sugar. If blood sugar is greater than 120, OK to exercise.
2. **For blood sugars between 80–120 mg/dl:**
   Eat a small snack: apple or crackers.
3. **If your blood sugar is between 120–250 mg/dl:**
   Exercise
4. **If your blood sugar is greater than 250 mg/dl:**
   BE AWARE. Blood sugar may increase OR decrease after exercise.
   Monitor your blood glucose closely, especially 4–6 hours after exercise.

   If you have type 1 diabetes, check for ketones. If they are *moderate* to *large*, do not exercise. Rest and drink water, unless otherwise instructed by health care provider.
5. **If your blood sugar is greater than 400:**
   DO NOT EXERCISE! May be indicative of an illness or infection.
   DO NOT EXERCISE IF YOU ARE SPILLING KETONES.

Avoiding hypoglycemia

1. Do not drink alcoholic beverages before or while exercising.
2. Do not inject insulin into a part of the body you will be exercising.
3. Do not exercise at the peak of your insulin.
4. The best time to exercise is 30 minutes to 1 hour after a meal.
5. Eat a snack before and while exercising if appropriate.

Límites para el azúcar en la sangre

1. **Para azúcar en la sangre de menos de 80 mg/dl:**
   Coma una merienda grande: 1 taza de leche descremada, 2 cucharadas de crema de cacahuate, y 6 galletitas saladas.

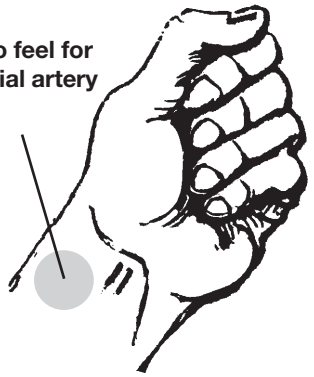
   Espere 10-15 minutos y vuelva a revisarse el azúcar en la sangre. Si el azúcar en la sangre es más de 120, puede hacer ejercicio.
2. **Para azúcar en la sangre entre 80 y 120 mg/dl:**
   Coma una merienda pequeña: una manzana o galletitas saladas.
3. **Si su nivel de azúcar en la sangre está entre 120-250 mg/dl:**
   Haga ejercicio.
4. **Si su nivel de azúcar en la sangre es mayor de 250 mg/dl:**
   TENGA CUIDADO, el azúcar en la sangre puede aumentar O disminuir después de hacer ejercicio. Monitoréese la glucosa en la sangre con cuidado, especialmente entre 4 y 6 horas después de hacer ejercicio.

   Si tiene la diabetes tipo 1, revise para ver si hay quetonas. Si el nivel es *moderado a alto*, no haga ejercicio. Descanse y aumente el consumo de agua, a menos que un proveedor de atención médica le dé otras instrucciones.
5. **Si su nivel de azúcar en la sangre es más de 400:**
   ¡NO HAGA EJERCICIO! Esto puede indicar que hay una enfermedad o infección. NO HAGA EJERCICIO SI SUS QUETONAS SON MUY ALTAS.

Cómo evitar la hipoglicemia

1. No tome bebidas alcohólicas antes o mientras hace ejercicio.
2. No se inyecte insulina en ninguna parte del cuerpo que va a usar al hacer ejercicio.
3. No haga ejercicio cuando la insulina está teniendo su mayor efecto.
4. El mejor momento para hacer ejercicio es entre 30 minutos y 1 hora después de comer.
5. Coma una merienda antes y durante el ejercicio si es apropiado.

How to Take Your Pulse



Where to feel for your radial artery pulse.

You can take your pulse at either of two locations: the carotid artery in your neck or the radial artery in your wrist. Be very cautious when counting your carotid pulse. If you apply too much pressure with your fingers, you will cause a reflexive slowing of the heart that may lead to an inaccurate pulse count or cause you to faint.

Your heart rate rises during exercise and drops rapidly when you stop exercising. Therefore, it is important to take your pulse as soon as possible after exercise. Practice taking your pulse in the following way until you get three consecutive counts that are within one beat of each other.

1. Right-handed persons should use the first two fingers (never the thumb) of the right hand to count the pulse. For the carotid pulse, place your fingers on the left side of your throat; for the radial pulse, place your fingers on your left wrist, as shown in the figure above. Note that the pulse location is on the thumb side. Watching the second hand of the clock, you must accurately locate your pulse as quickly as possible.
2. Begin counting the pulse when the second hand reaches a point at which you can easily distinguish a 15 second interval. Count for 15 seconds, and then multiply the count by 4 to figure the number of beats per minute.

HOW TO CALCULATE YOUR TRAINING HEART RATE

1. Predicted Maximum Heart Rate (HR)..... 220
2. Subtract your age ..... – _____
3. Now multiply this number by the % you want to train at.
   Most studies recommend 60–85% for an adequate training effect ..... x _____

   This is the heart rate you want to maintain during your exercise ..... _____

The above method of estimating an effective exercise intensity is for use by normal healthy individuals. If you have any signs or symptoms of coronary disease or exesssive deconditioning or if you are over 35 years of age and beginning an exercise program for the first time, it is suggested that you have an exercise stress test performed under the supervison of a physician.

Cómo tomarse el pulso

Usted se puede tomar el pulso en cualquiera de estos dos lugares: la arteria carótida en el cuello o la arteria radial en la muñeca. Tenga mucho cuidado cuando se esté tomando el pulso en la carótida. Si ejerce mucha presión con los dedos, va a causar que haya un enlentecimiento reflexivo del corazón que puede hacer que cuente las pulsaciones de manera imprecisa o que se desmaye.

El ritmo de su corazón aumenta durante el ejercicio y disminuye rápidamente cuando deja de hacer ejercicio. Por lo tanto, es importante que se tome el pulso lo más pronto posible después de hacer ejercicio. Practique tomarse el pulso de la siguiente manera hasta detener tres conteos consecutivos con una pulsación entre cada uno.

1. Las personas que utilizan la mano derecha deben usar los dos primeros dedos (índice y medio, nunca el pulgar) de la mano derecha para contar el pulso. Para obtener el pulso de la carótida, póngase los dedos en el lado izquierdo de la garganta; para obtener el pulso radial, póngase los dedos en la muñeca izquierda, como se demuestra en la figura de arriba. Tome nota de que el lugar donde se toma el pulso es del lado del pulgar. Observando la segunda aguja del reloj, debe localizar su pulso de manera precisa, lo mas rápidomente posible.
2. Comience a contar el pulso cuando la segunda aguja llegue a un punto en que pueda distinguir con facilidad un intervalo de 15 segundos. Cuente por 15 segundos, y luego multiplique el resultado por 4 para calcular el número de pulsaciones por minuto.

CÓMO CALCULAR EL RITMO DE SU CORAZÓN DURANTE EL ENTRENAMIENTO

1. Ritmo cardíaco máximo (HR) que se predice..... 220
2. Reste su edad a esa cantidad ..... – _____
3. Ahora multiplique este número por el porcentaje al que se quiere entrenar. La mayoría de los estudios recomiendan 60-85% para un efecto adecuado de entrenamiento ..... x _____

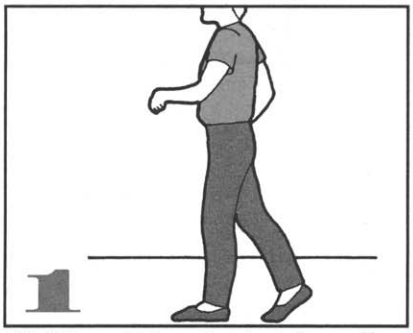
   Este es el ritmo cardíaco que usted debe mantener durante su ejercicio..... _____

Este método para calcular una intensidad de ejercicio efectiva es para ser usado por individuos normales y sanos. Si usted presenta cualquier signo o síntoma de enfermedad coronaria o una falta excesiva de condición o si tiene más de 35 años y está empezando un programa de ejercicio por primera vez, se sugiere que usted haga una prueba de ejercicio y estrés cardeaco bajo la supervisión de un médico.

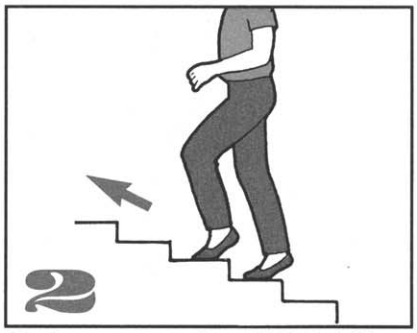
Leg Exercises for People with Diabetes

Novo Nordisk DIABETES Care

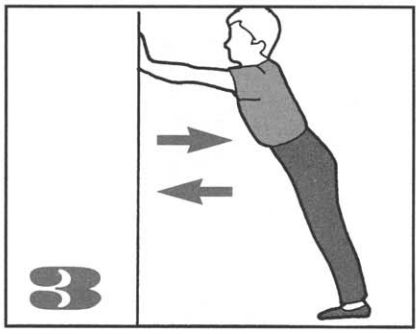
People with diabetes are more likely than others to develop problems in the legs and feet. Daily exercise and not smoking can help prevent serious damage.



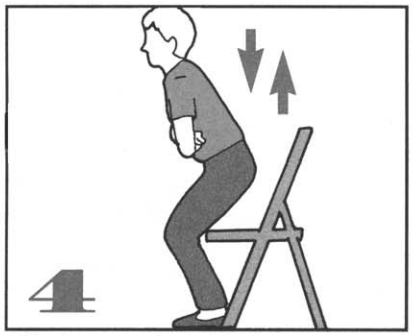
Walking: Take a brisk daily walk of 1/2 - 1 hour. Try to increase the distance every day.



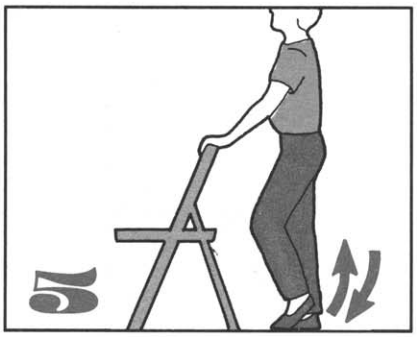
Staircase exercise: Walk briskly up a flight of stairs using only the balls of the feet.



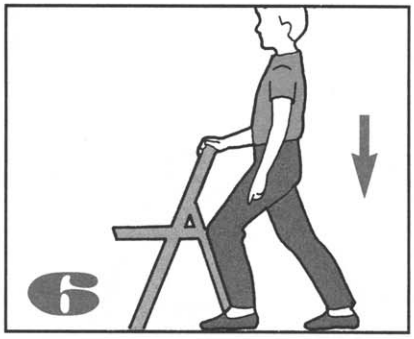
Stretching the calf muscles: Lean with the palms of your hands against a wall. Keep your feet some distance away, the heels firmly on the floor. Bend your arms 10 times, keeping your back and legs straight.



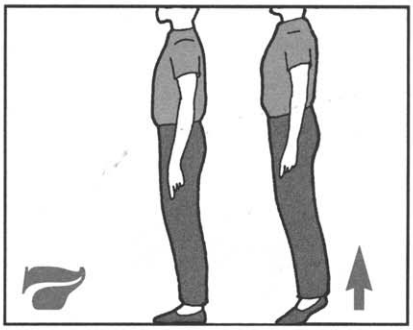
Chair exercise: Sit down on a chair and raise yourself up 10 times keeping your arms crossed.



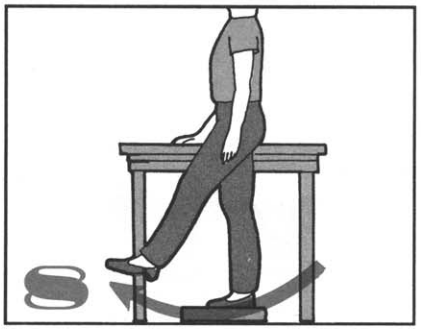
Tiptoe exercise: Hold on to a chair and raise and lower yourself on the toes of one foot, then the other.



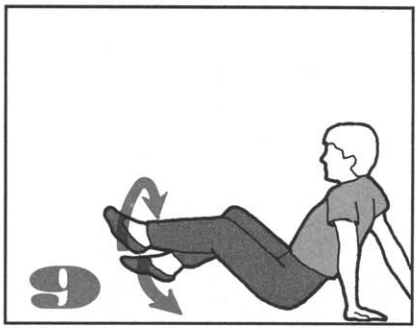
Leg bends: Hold chair. Put one foot forward as shown and lower body straight down, keeping both feet on floor. Raise and lower 10 times. Change legs.



Heel raising: Get up on your toes and then down on your heels, about 20 times. Also try putting your whole weight first on one leg and then on the other.



Leg sweeps: Stand with one leg slightly raised, on a book for example. While holding on to a chair or table swing the other leg back and forth 10 times. Change to the other leg and repeat.



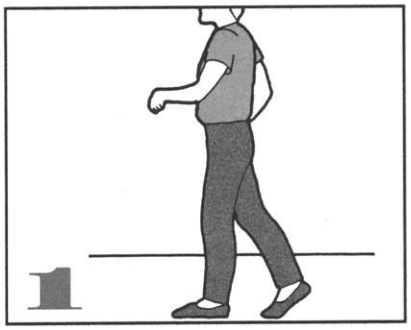
Wave your feet: Sit down on the floor and lean backwards. Shake your feet until they are relaxed and warm.

For best results - walk or exercise every day

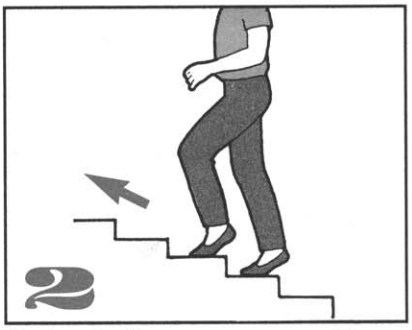
Ejercicios de pierna

Los diabéticos son mas propensos a desarrollar problemas en las piernas y los pies. El ejercicio diario y dejando de fumar pueden ayudar a prevenir daños serios.

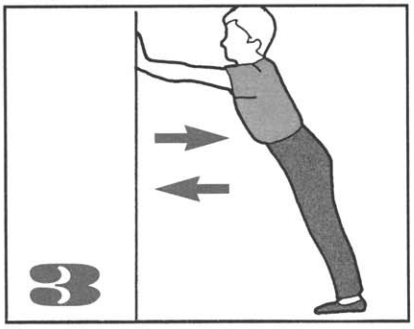
Novo Nordisk DIABETES Care



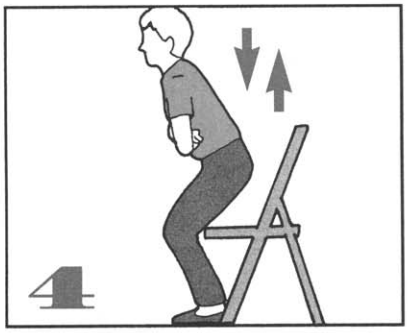
Camine vigorosamente diario por 1/2-1 hora. Trate de aumentar la distancia caminada cada dia.



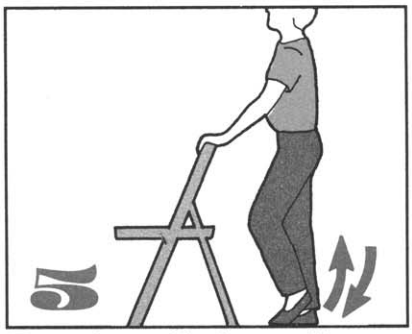
Ascienda vigorosamente escalón por escalón, usando solo las puntas de los pies.



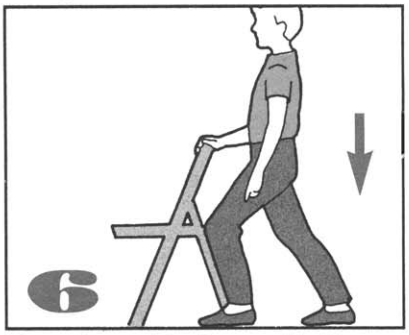
Ponga las palmas de las manos contra la pared. Retroceda los pasos necesarios para quedar parado como la figura. Mantenga los talones firmemente en el piso. Empuje los brazos 10 veces sin doblar la espalda a las piernas.



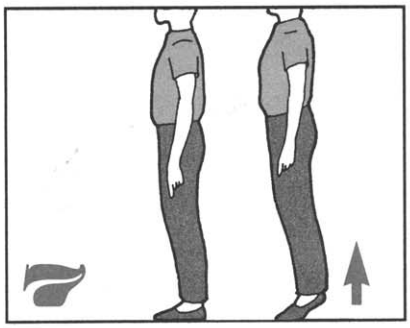
Siéntese en una silla y levántese 10 veces manteniendo los brazos cruzados.



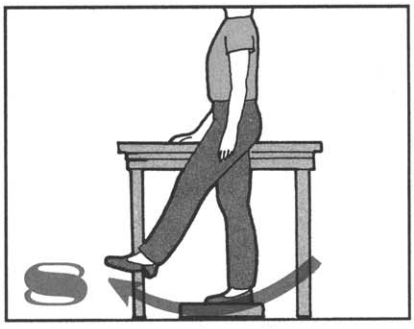
Tome el respaldo de una silla. Elevese y bajaese en las puntas de un pie y luego en el otro.



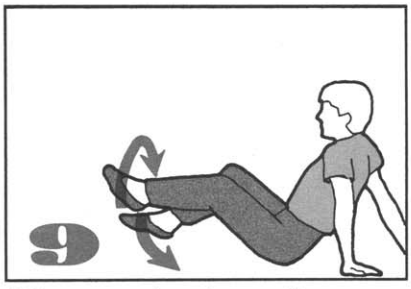
Tome el respaldo de una silla. Ponga un pie adelante como muestra la figura y baje el cuerpo rectamente, manteniendo ambos pies en el piso, eleve y baje 10 veces. Cambie de pierna.



Levántese de puntillas y baje con los talones, como 20 veces. Trate de poner todo su peso primero en una pierna y luego en la otra.



Párese con una pierna ligeramente elevada, sobre un libro, por ejemplo. Mientras se sostiene con una silla o mesa, mueva la otra pierna hacia adelante y hacia atrás 10 veces. Cambie de pierna y repita.



Siéntese en el suelo y reclinese hacia atrás. Agite los pies hasta que estén relajados y calientes.

Para mejores resultados - recuerde su caminata y sus ejercicios todos los dias.

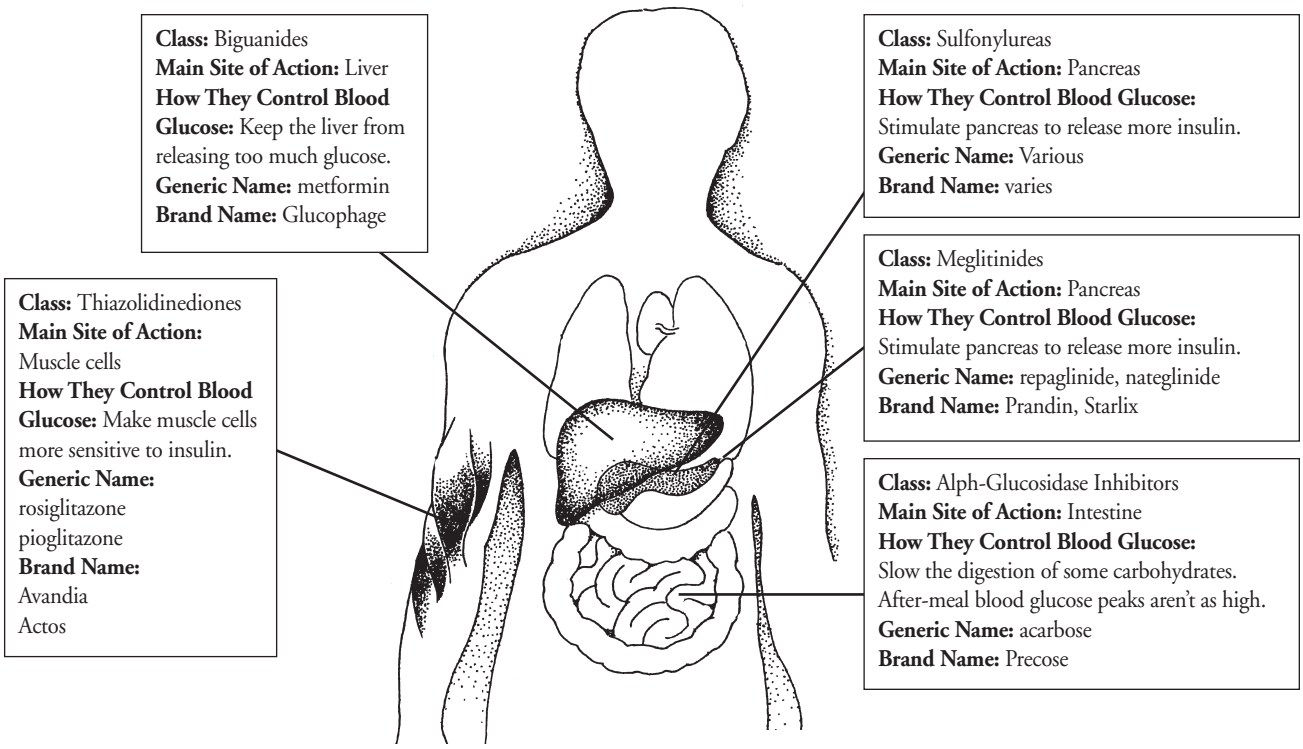
©1998 Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc.

000-041

Oral Medicines

Some people with type 2 diabetes can control blood sugar through meal planning, changing the way they eat and increased daily activity. But sometimes that's not enough, and in addition to healthy eating, you may need diabetes pills. This does not mean your diabetes is getting worse. It just means you need some extra help to control your high blood sugar.

Your health care team will decide which medicine is best for you based on your age, your lifestyle, your health and your blood sugar levels throughout the day.


Class: Biguanides
Main Site of Action: Liver
How They Control Blood Glucose: Keep the liver from releasing too much glucose.
Generic Name: metformin
Brand Name: Glucophage
Class: Thiazolidinediones
Main Site of Action: Muscle cells
How They Control Blood Glucose: Make muscle cells more sensitive to insulin.
Generic Name: rosiglitazone pioglitazone
Brand Name: Avandia Actos
Class: Sulfonylureas
Main Site of Action: Pancreas
How They Control Blood Glucose: Stimulate pancreas to release more insulin.
Generic Name: Various
Brand Name: varies
Class: Meglitinides
Main Site of Action: Pancreas
How They Control Blood Glucose: Stimulate pancreas to release more insulin.
Generic Name: repaglinide, nateglinide
Brand Name: Prandin, Starlix
Class: Alph-Glucosidase Inhibitors
Main Site of Action: Intestine
How They Control Blood Glucose: Slow the digestion of some carbohydrates. After-meal blood glucose peaks aren't as high.
Generic Name: acarbose
Brand Name: Precose

Before you begin an oral medicine, talk with your health care team about:

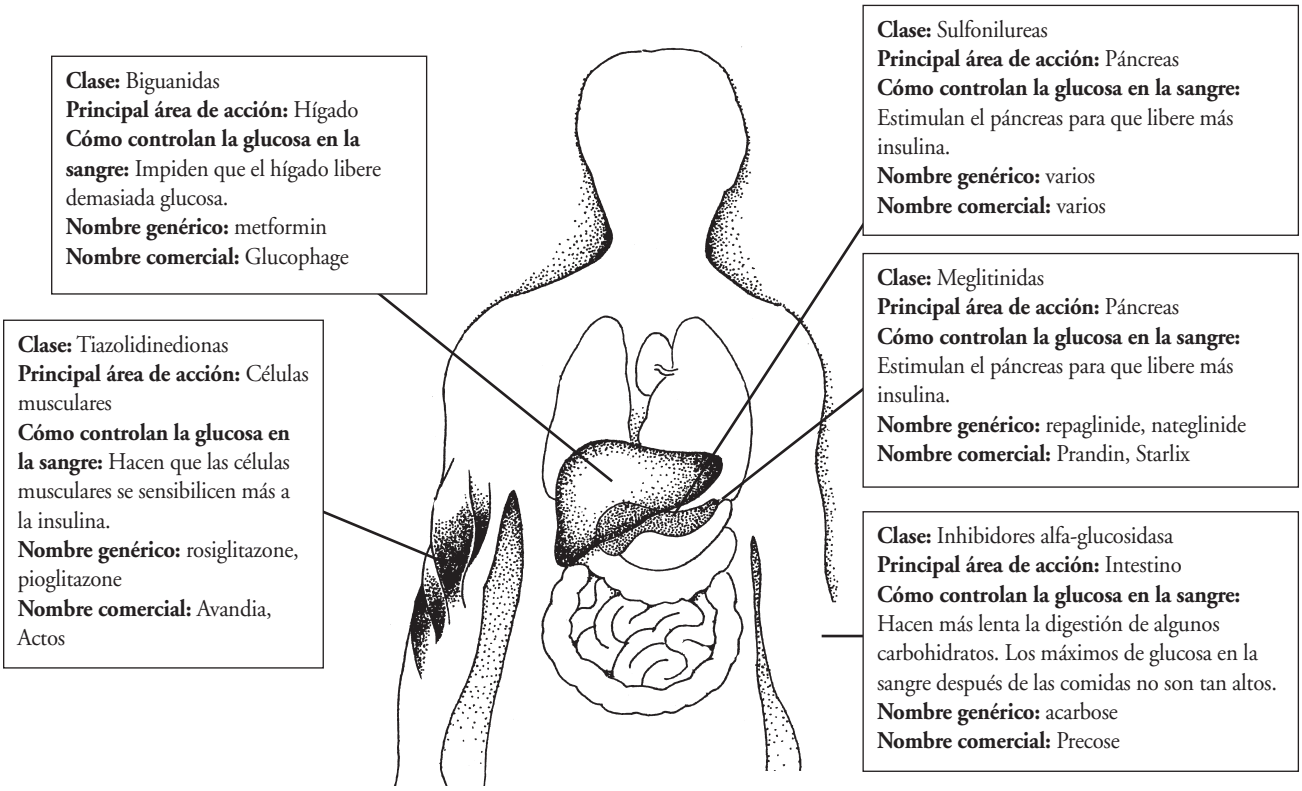
- How much to take
- When and how often to take the medicine
- When and how often to test your blood sugar
- What to do if you forgot a dose
- Any other medicines you are taking
- Possible side effects

While all medicines can cause side effects, many are temporary. If you have side effects with your medicine, talk to your health care team. Never stop taking medicine on your own. Tell your physician, pharmacist or nurse. Your health care team may need to change the dose or order a new one.

Medicamentos por vía oral

Algunas personas que tienen diabetes de tipo 2 pueden controlar el nivel de azúcar en la sangre programando sus comidas, modificando la manera en que comen, y aumentando su actividad física diaria. Pero a veces esto no es suficiente y, además de una dieta sana, quizás necesite pastillas para la diabetes. Esto no quiere decir que su diabetes esté empeorando. Sólo significa que necesita más ayuda para controlar el nivel alto de azúcar en la sangre.

Su equipo de atención médica va a decidir cuál es el mejor medicamento para usted, con base en su edad, su estilo de vida, su salud, y los niveles de azúcar en la sangre durante el día.


Clase: Biguanidas
Principal área de acción: Hígado
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Impiden que el hígado libere demasiada glucosa.
Nombre genérico: metformin
Nombre comercial: Glucophage
Clase: Tiazolidinedionas
Principal área de acción: Células musculares
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Hacen que las células musculares se sensibilicen más a la insulina.
Nombre genérico: rosiglitazone, pioglitazone
Nombre comercial: Avandia, Actos
Clase: Sulfonilureas
Principal área de acción: Páncreas
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Estimulan el páncreas para que libere más insulina.
Nombre genérico: varios
Nombre comercial: varios
Clase: Meglitinidas
Principal área de acción: Páncreas
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Estimulan el páncreas para que libere más insulina.
Nombre genérico: repaglinide, nateglinide
Nombre comercial: Prandin, Starlix
Clase: Inhibidores alfa-glucosidasa
Principal área de acción: Intestino
Cómo controlan la glucosa en la sangre: Hacen más lenta la digestión de algunos carbohidratos. Los máximos de glucosa en la sangre después de las comidas no son tan altos.
Nombre genérico: acarbose
Nombre comercial: Precose

Antes de que empiece a tomar una medicina por vía oral, hable con su equipo de atención médica sobre:

- La cantidad que debe tomar
- Cuándo y con qué frecuencia tomar el medicamento
- Cuándo y con qué frecuencia revisarse el azúcar en la sangre
- Qué hacer si se olvida de una dosis
- Los otros medicamentos que está tomando
- Los efectos secundarios posibles

Aunque todos los medicamentos pueden causar efectos secundarios, muchos son temporarios. Si usted experimenta efectos secundarios por la medicina, hable con su equipo de atención médica. Nunca deje de tomar la medicina por su cuenta. Dígaselo a su médico, su farmacéutico, o su enfermera. Es posible que su equipo de atención médica quiera ajustar la dosis o probar una nueva medicina.

Insulin

What Insulin Does

1. Helps convert the food we eat into fuel for energy.
2. Helps to store glucose as glycogen in the liver.
3. Promotes building protein and helps the body store fat.

Who Needs Insulin

1. All persons with type 1 diabetes.
2. Women who develop gestational diabetes if diet alone does not adequately control blood glucose levels.
3. Type 2 patients who cannot be controlled by diet, exercise and oral medicines.
4. Patients in diabetic ketoacidosis.

Sources of Insulin: **Animal** – Beef, Pork, Beef/Pork Combination
Human – Biosynthetic

Storage: Vials not in use should be refrigerated. Vials in use can be kept at room temperature. Avoid extreme temperatures (< 36 or > 86 degrees F). Prefilled syringes last for up to 3 weeks when kept refrigerated. Syringes should be stored upright with needles pointing up. Syringes need to be rolled between the hands before using.

TIMING OF INSULIN[1, 2]

Type	Onset (hours)	Peak (hours)	Usual Effective Duration (hours)
HUMAN			
Aspart	0.5	1 – 3	3 – 5
Lispro	< 0.25	0.5 – 1.5	2 – 4
Regular	0.5 – 1	2 – 3	3 – 6
70/30	0.5	4 – 8	24
NPH	2 – 4	4 – 10	10 – 16
Lente	3 – 4	4 – 12	12 – 18
Glargine	1.1	Minimal	≈24
Ultralente	6 – 10	Minimal	18 – 20

[1] Lacy, Charles, et al. *Drug Information Handbook*, Cleveland, Ohio, Lexicomp, 2001.

[2] American Diabetes Association, http://ww.diabetes.org/diabetesforecast/2001buyersguide/page46.asp, Viewed 11/14/01.

Insulina

¿Qué hace la insulina?

1. Ayuda a convertir la comida que comemos en combustible para energía.
2. Ayuda a almacenar la glucosa como glucógeno en el hígado.
3. Fomenta el crecimiento de proteínas y ayuda al cuerpo a almacenar la grasa.

¿Quién necesita insulina?

1. Toda persona con diabetes tipo 1.
2. Las mujeres que desarrollan diabetes gestacional, si la dieta sola no controla de manera adecuada los niveles de glucosa en la sangre.
3. Los pacientes de tipo 2 que no pueden controlar la diabetes con dieta, ejercicio, ni medicamentos orales.
4. Los pacientes que tienen cetoacidosis.

Fuentes de insulina: **Animal** – res, cerdo, o una combinación de estos
Humana – biosintética

Cómo almacenarla: Los envases que no estén en uso se deben refrigerar. Los envases en uso pueden almacenarse a la temperatura del medio ambiente. Evite las temperaturas extremas (<36 o >86 grados F). Las jeringas que ya vienen llenas se mantienen estables por un período de hasta 3 semanas si se refrigeran. Las jeringas se deben almacenar en posición vertical, con las agujas apuntando hacia arriba. Las jeringas se deben frotar ligeramente entre las manos para mezclar bien antes de usarse.

TIEMPO DE ACCIÓN DE LA INSULINA

Tipo	Comienzo	Máxima efectividad (hrs.)	Duración normal de la efectividad (hrs.)
HUMANA			
Aspart	0.5	1 – 3	3 – 5
Lispro	< 0.25	0.5 – 1.5	2 – 4
Regular	0.5 – 1	2 – 3	3 – 6
70/30	0.5	4 – 8	24
NPH	2 – 4	4 – 10	10 – 16
Lente	3 – 4	4 – 12	12 – 18
Glargine	1.1	Mínimal	≈24
Ultralente	6 – 10	Mínimal	18 – 20

[1] Lacy, Charles, et al. *Drug Information Handbook*, Cleveland, Ohio, Lexicomp, 2001.

[2] American Diabetes Association, http://ww.diabetes.org/diabetesforecast/2001buyersguide/page46.asp, Viewed 11/14/01.

Drawing Insulin

1. Gather equipment: insulin bottle(s), syringe.
2. Wash hands and chosen injection site.
3. Invert bottle gently several times until well mixed (not necessary for R & Humalog insulin).
4. Remove syringe needle cap, then pump plunger in and out 2–3 times.

Single Dose	Mixed Dose
5. Draw air into syringe equal to insulin dose.	5. Draw air into syringe equal to amount of longer acting insulin (N, L, UL).
6. Inject air into insulin bottle.	6. Inject air into longer acting insulin bottle.
7. Invert bottle, draw back proper dose.	7. Remove syringe from bottle.
8. Check for air bubbles. To remove air bubbles, tap syringe to float bubbles to needle end, inject bubbles into bottle, then pull plunger back to proper dose. Repeat process until bubbles are gone.	8. Draw air into syringe equal to amount of shorter acting insulin (R, Humalog).
9. Set syringe aside to prepare injection site.	9. Inject air into shorter acting insulin bottle.
10. Do not let needle touch anything.	10. Invert bottle. Draw back proper dose.
	11. Check for air bubbles.
NOTE: DO NOT MIX GLARGINE WITH ANY	12. Remove syringe from bottle.
OTHER INSULIN	13. Rotate longer acting insulin bottle.
	14. Insert needle into longer acting insulin bottle.
	15. Invert bottle. Draw back proper dose.
	16. Set aside syringe to prepare injection site.

INJECTING INSULIN

Site: **Abdomen (fastest with least variability), Arms, Thighs, Hips, Buttocks**
If rotating sites, rotate injections within chosen site for at least a week before another site is used.

1. Clean site with soap and water or alcohol. (Let alcohol air dry.)
   * NOTE: With repeated use, alcohol can toughen the skin.
2. Pinch up 1–2 inches of skin.
3. Insert needle at 90-degree angle.
4. Push plunger down and release skin.
5. Remove needle. Do not rub area.

TIPS: Draw dosage so that the top of the plunger is even with the mark on the syringe.

Remember when mixing –
CLEAR then **CLOUDY**

Cómo extraer la insulina

1. Junte el equipo: envase de insulina, jeringa.
2. Lávese las manos y el lugar donde va a inyectarse.
3. Voltee ligeramente el envase varias veces hasta que se mezcle bien (esto no es necesario para la insulina R y Humalog)
4. Quite la tapa de la aguja y empuje el émbolo hacia afuera y hacia adentro 2-3 veces.

Dosis única	Dosis mezclada
5. Permita que entre una cantidad de aire en la jeringa que sea igual a la dosis de insulina.	5. Permita que entre una cantidad de aire en la jeringa que sea igual a la dosis de la insulina de acción más prolongada (N, L, UL).
6. Inyecte el aire en el envase de insulina.	6. Inyecte el aire al envase de insulina de acción más prolongada.
7. Voltee el envase boca abajo, extraiga la dosis apropiada.	7. Extraiga la jeringa del envase .
8. Revise que no haya burbujas de aire. Para quitar las burbujas de aire, dé golpecitos a la jeringa para que el aire llegue a la punta de la aguja, e inyecte el aire al envase, luego vuelva el émbolo a la dosis correcta. Repita el proceso hasta que las burbujas hayan desaparecido.	8. Permita que entre una cantidad de aire en la jeringa que sea igual a la cantidad de la insulina de acción más corta (R, Humalog).
9. Ponga la jeringa a un lado para preparar el lugar donde va a poner la inyección.	9. Inyecte el aire al envase de insulina de acción más corta.
10. No deje que nada toque la aguja.	10. Voltee el envase y extraiga la dosis apropiada.
	11. Revise que no haya burbujas de aire.
NOTA: NUNCA MESCLA GLARGINE CON	12. Extraiga la jeringa del envase.
OTRAS INSULINAS	13. Rote el envase de insulina de acción más prolongada.
	14. Inserte la aguja en el envase de insulina de acción más prolongada.
	15. Voltee el envase al revés y extraiga la dosis apropiada.
	16. Ponga la jeringa a un lado para preparar el lugar que va a inyectar.

CÓMO INYECTAR LA INSULINA

Lugares para inyectar: **abdomen (más rápido, con menos variabilidad), brazos, muslos, caderas, trasero**
Si rota los lugares del cuerpo, es decir, si por turnos se pone la inyecciones en distintos lugares del cuerpo, entonces también rote las inyecciones por un mínimo de una semana antes de cambiar de lugar.

1. Limpie el lugar con agua y jabón o alcohol (deje que el alcohol se seque solo).
   * NOTA: el uso repetido del alcohol puede endurecer la piel.
2. Pellizque 1-2 pulgadas de piel.
3. Inserte la aguja a un ángulo de 90 grados.
4. Empuje el émbolo hacia abajo y suelte la piel.
5. Extraiga la aguja. No frote el área.

CONSEJOS: extraiga la dosis de tal manera que el extremo del émbolo esté a la altura de la marca en la jeringa.

Cuando mezcle, recuerde –
Primero **CLARO** y después **TURBIO**

Novo Nordisk DIABETES Care

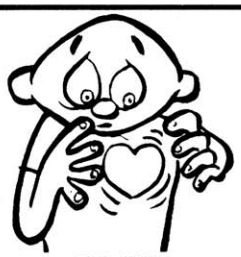
HYPOGLYCEMIA
(Low Blood Glucose)

Causes: Too little food, too much insulin or diabetes medicine, or extra activity.

Onset: Sudden, may progress to insulin shock.

SYMPTOMS

SHAKING


FAST HEARTBEAT

SWEATING

DIZZINESS

ANXIOUS

HUNGER

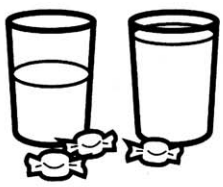
IMPAIRED VISION

WEAKNESS FATIGUE

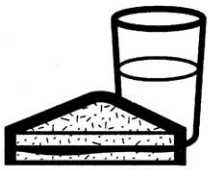
HEADACHE

IRRITABLE

WHAT CAN YOU DO?


Drink 1/2 glass of juice or regular soft drink, or 1 glass of milk, or eat some soft candies (not chocolate).

Within 30 minutes after treatment TEST BLOOD GLUCOSE. If symptoms don't stop, call your doctor


Then, eat a light snack (1/2 peanut butter or meat sandwich and 1/2 glass of milk).

Treatment may vary with different medications.

Concept developed by Rhoda Rogers, RN, BSN, CDE, Sunrise Community Health Center, Greeley, Colorado
©Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc. 000-114 1998 Printed in U.S.A.

HIPOGLICEMIA

(Bajo Nivel de Azucar en la Sangre)

Novo Nordisk DIABETES Care

CAUSAS: Muy poca comida, demasiada insulina o medicina oral de diabetes, o mucho ejercicio

COMIENZA DE REPENTE: Puede progresar a reacción de insulina

SINTOMAS

TEMBLOR

PULSO ACELERADO

SUDOR

ANSIEDAD

MAREO

HAMBRE

VISION BORROSA

DEBILIDAD CANSANCIO

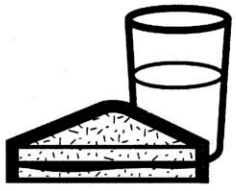
DOLOR DE CABEZA

IRRITABILIDAD

¿QUE PUEDE HACER?

Si usted tiene estas síntomas, bebe 1/2 taza de jugo de naranja or leche descemada, o coma varias cucharaditas de azúcar.

MÍDASE EL AZÚCAR EN LA SANGRE.
Si los sintomas no han desapareado, llame al médico.



Después de treinta minutos, si los sintomas han desapareado, ingiera una comi pequeña. Midase el azúcar en la sangre otra vez.

El tratamients podría variar usando diferentes medicamentos.

© Novo Nordisk Pharmaceuticals Inc.
000-1145 Printed in U.S.A.

HYPERGLYCEMIA
(High Blood Glucose)

Novo Nordisk DIABETES Care

Causes: Too much food, too little insulin or diabetes medicine, illness or stress.

Onset: Gradual, may progress to diabetic coma.

SYMPTOMS

EXTREME THIRST

FREQUENT URINATION

DRY SKIN

HUNGER

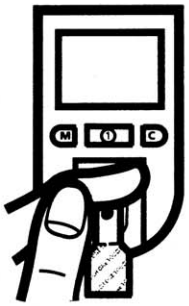
BLURRED VISION

DROWSINESS

DECREASED HEALING

WHAT CAN YOU DO?

TEST BLOOD GLUCOSE



If over 200 mg/dL for several tests or for 2 days

CALL YOUR DOCTOR

Concept developed by Rhoda Rogers, RN, BSN, CDE, Sunrise Community Health Center, Greeley, Colorado
©Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc. 000-114 1998 Printed in U.S.A.

HIPERGLICEMIA

(Exceso de Azucar en la Sangre)

Novo Nordisk DIABETES Care

CAUSAS: Mucha comida, muy poca insulina, enfermedad o tensión

COMIENZA DE REPENTE: Puede progressar a coma diabético

DEMASIADA SED

SINTOMAS

ORINA CON FRECUENCIA

PIEL SECA

HAMBRE

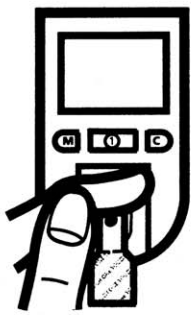
VISION BORROSA

SUEÑO

NAUSEA

¿QUE PUEDE HACER?

Mídase el azúcar en la sangre



Si mas de 250 mg/dL para varias puebas

Llame al médico

© Novo Nordisk Pharmaceuticals Inc.

000-114S

Printed in U.S.A.

How to Use Glucagon

Glucagon is an emergency drug which is given as an injection to raise the blood sugar level. It should be given in case of a severe insulin reaction or unconscious blood sugar reaction.

A prescription is needed to buy glucagon. Talk to your doctor to see if you need to have glucagon available. You will need to teach a family member or friend how to give it. Review the procedure with them occasionally and be sure they know where you keep the glucagon. It will be difficult to figure out how to use it in an emergency situation.

Glucagon comes in a kit or in a box. If you use a kit, follow the instructions. If you do not use a kit, follow the instructions below.

1. Remove the flip-off tops on bottles 1 and 2. Bottle 1 is the diluting liquid and bottle 2 is a white powder.
2. Withdraw the plunger of an U-100 insulin syringe to the 50-unit mark.
3. Set bottle 1 (the bottle with the liquid) on a table or flat surface. Insert the needle through the rubber stopper on the top of the bottle.
4. Inject the air from the syringe into the bottle and then turn the bottle and needle upside down.
5. Withdraw as much of the liquid as possible into the syringe.
6. Remove the needle and syringe from bottle 1 and insert the same needle into bottle 2 (the bottle with the powder). Inject all the liquid from the syringe into bottle 2.
7. Remove the needle and syringe. Shake the bottle gently until all the powder is dissolved and the solution is clear.
8. Withdraw the entire contents of bottle 2 (the mixed glucagon) back into the syringe.
9. Inject all the glucagon in the syringe into the arm, abdomen, thigh, or buttocks, the same way you would inject insulin.
10. Turn the person onto their side or abdomen. People often vomit after receiving glucagon.
11. As soon as the person has woken up, is alert and able to eat, feed them. Give them some juice or non-diet soda to be sure they are able to swallow. Then give them a longer acting carbohydrate and protein, such as a meat or cheese sandwich. Glucagon only acts for a very short period of time, so it is very important that they take some extra calories.
12. If the person does not wake up after 15 minutes, repeat the dose of glucagon. Call an ambulance for assistance.

13. Be sure to call the doctor or health care educator after an unconscious reaction or a seizure occurs. Also, document the event in the glucose monitoring log book.

Check the expiration date on the glucagon package occasionally to be sure it is still good. You may want to tape or rubber band a syringe to the box so that it will be easy to find in an emergency.

Review this procedure with your doctor or health care provider so you will be prepared in case you should ever have to use glucagon. Again, make sure a family member or friend knows where the glucagon is kept and how to give it to you in case of an emergency.

Cómo usar el glucagón

El glucagón es un medicamento para emergencias que se da en forma de inyección que hace subir el nivel de azúcar en la sangre. Se debe dar en caso de una reacción severa a la insulina, o una reacción al azúcar en la sangre donde el paciente pierda la conciencia.

Se necesita una receta para comprar el glucagón. Hable con su doctor para saber si usted debe tener el glucagón disponible. Necesitará enseñarle a un familiar o a un amigo cómo administrar el medicamento. De vez en cuando, repase cómo administrar el medicamento con sus familiares, y asegúrese de que ellos sepan dónde se guarda el glucagón. Será difícil aprender cómo administrarlo en una situación de emergencia.

El glucagón viene en un *kit* o en una caja. Si usa el *kit*, siga las instrucciones que vienen con él. Si no usa el *kit*, siga estas instrucciones:

1. Quite las tapas de las botellas 1 y 2. La botella 1 contiene el líquido diluyente y la botella 2 contiene un polvo blanco.
2. Jale hacia atrás el pistoncito de una jeringa U-100 para insulina, hasta que llegue a la marca de 50 unidades.
3. Coloque la botella 1 (la que contiene el líquido) sobre una mesa o superficie plana. Inserte la aguja a través del tapón de goma de la botella.
4. Inyecte el aire de la jeringa en la botella y luego voltee de cabeza la botella y la aguja.
5. Ponga la mayor cantidad del líquido que pueda en la jeringa.
6. Quite la aguja y jeringa de la botella 1 e inserte la misma aguja en la botella 2 (la botella que contiene el polvo). Inyecte todo el líquido de la jeringa en la botella 2.
7. Quite la aguja y la jeringa. Sacuda ligeramente la botella hasta que todo el polvo se haya disuelto y la solución se vea clara.
8. Ponga todo el contenido de la botella 2 (el glucagón mezclado) en la jeringa.
9. De la misma manera que se inyectaría la insulina, inyéctese todo el glucagón de la jeringa en el brazo, el abdomen, el muslo, o el trasero.
10. Voltee a la persona de costado o boca abajo. Con frecuencia la persona vomita después de que se le administra el glucagón.
11. Tan pronto como la persona esté consciente, alerta, y pueda comer, déle de comer. Déle un poco de jugo o un refresco que no sea dietético para estar seguro de que pueda tragar. Luego ofrézcale un carbohidrato y una proteína de acción más prolongada, como un sandwich con carne o queso. El glucagón sólo actúa por un período de tiempo muy corto, así que es muy importante que coma calorías extras.

12. Si la persona no se despierta después de 15 minutos, repita la dosis de glucagón. Llame a una ambulancia para que le ayuden.
13. Asegúrese de llamar al doctor o al educador de salud después de que haya una reacción con pérdida de la conciencia o un ataque epiléptico. También debe documentar este incidente en la libreta de anotaciones para el monitoreo de la glucosa.

Revise ocasionalmente la fecha de vencimiento en el paquete de glucagón para estar seguro de que funcionará. Quizás quiera guardar una jeringa junto con la caja de glucagón para que pueda encontrarla con facilidad en caso de una emergencia.

Repase este procedimiento con su doctor o proveedor de atención médica para estar preparado en el caso de que usted tenga que usar el glucagón. Asegúrese de que un familiar o amigo sepa dónde se encuentra el glucagón y cómo administrárselo en caso de una emergencia.

Sick Day Management

GUIDELINES FOR PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

Should I keep taking my diabetes medication if I'm sick?

1. **MOST IMPORTANT: Even if you are sick and not eating regularly, you still need to take your insulin and diabetes pills the way you always do unless your doctor tells you to stop.**
2. Everyone with diabetes should have the following on hand:
   a. An extra week's supply of insulin or diabetes pills
   b. Sugar-free cough medicine
   c. Aspirin and non-aspirin pain relievers
   d. Antacids
   e. Medicine for diarrhea and vomiting
   f. Thermometer

How often should I test my blood sugars and temperature?

1. Check and record blood sugar levels more frequently, every 2–4 hours, and write down in the log book.
2. Check and record your temperature every 4 hours and write it down in your log book.
3. Record any pain, lack of appetite, nausea, vomiting, medicines taken, and food eaten in your log book.

When do I call my doctor?

1. If you have blood sugar levels greater than 240 mg/dl for 24 hours or under 60 mg/dl for 3 readings in a row.
2. If you have an upset stomach, vomiting, or diarrhea for over than 4–6 hours.
3. If you are sick to your stomach and cannot keep fluids down.
4. If you have fever of 101°+ for over 24 hours.
5. If you have a dry mouth, thirst, decreased urination, and dry flushed skin.
6. If you have pain that does not go away.
7. If you are not too sure about something.
8. If you are ill for more than 1 or 2 days.

Have your log book handy when you call the doctor.

What should I eat when I'm sick?

If you **CAN** eat/drink, eat your usual meals and snacks. You also need to drink plenty of fluids by drinking 1/2–1 cup sugar-free liquids every 1–2 hours. These would include:

- water
- tea, no sugar
- instant broth
- diet sodas
- sugar-free popsicles
- sugar-free Jell-O
- soups

If you **CANNOT** eat/drink your usual meals or snacks, eat or sip about 15 grams of carbohydrates per hour. These would include:

- 1/2 cup low-fat ice cream
- 1/2 cup soft yogurt
- 1/4 cup sherbet
- 1/2 cup Jell-O
- 1 cup of cream soup (thinned)
- 1 cup milk
- 1/2 cup soft pudding
- 1/2 cup cooked cereal
- 1 tbsp. honey
- 1/2 cup regular soda
- 1/2 cup grape juice
- 1/2 twin popsicle

1. It is easier for your body to digest carbohydrates than proteins and fats.
2. Small frequent feedings are quickly absorbed and quickly changed to blood glucose.
3. Keep a record of how much you eat and drink.
4. Ask someone to check in on you.

Warning: You may be at risk of severe dehydration and hypoglycemia if you do not replace carbohydrates and fluids. Dehydration is defined as not being able to take in enough fluids to replace those lost through vomiting or diarrhea.

Signs and Symptoms of Dehydration: Dry mouth, thirst, decreased urination, dry flushed skin, and dry lips.

If you have been very sick to your stomach, start drinking clear liquids like broth, tea, apple or grape juice or eating Jell-O or popsicles. When you can keep these down, move on to full liquids like tomato or orange juice, ice cream and cream soups. Add soft foods like oatmeal, applesauce, noodles, rice, and cooked vegetables as your appetite increases.

What should I do in the meantime?

1. Stay in bed, keep warm, and get lots of rest.
2. Drink lots of liquids.
3. Do some reading or watch your favorite TV shows.

Discuss these and any other Sick Day Rules with your doctor.
Also check with your doctor before taking any other medications.

GET WELL SOON!

Instrucciones de cómo cuidarse cuando está enfermo

GUÍA PARA PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

¿Debo seguir tomando mi medicina para la diabetes si estoy enfermo?

1. MUY IMPORTANTE: aunque esté enfermo y no coma regularmente, todavía tiene que inyectarse la insulina y tomar las pastillas para la diabetes como acostumbra, a menos que su médico le indique lo contrario.
2. Toda persona con diabetes debe mantener lo siguiente a la mano:
   a. Una semana extra de insulina o pastillas para la diabetes.
   b. Jarabe sin azúcar para la tos.
   c. Aspirina y pastillas sin aspirina para aliviar el dolor
   d. Antiácidos
   e. Medicina para la diarrea y el vómito
   f. Termómetro

¿Con qué frecuencia me debo revisar el nivel de azúcar en la sangre y mi temperatura?

1. Revise y apunte su nivel de azúcar en la sangre con mayor frecuencia, cada 2 a 4 horas y anótelo en su libreta de control.
2. Revise y apunte su temperatura cada 4 horas y anótela en su libreta de control.
3. Apunte cualquier dolor, falta de apetito, náusea, vómito, medicinas que haya tomado y lo que haya comido en su libreta de control.

¿Cuando debo llamar al médico?

1. Si el nivel de azúcar en la sangre es mayor de 240 mg/dl durante 24 horas o menos de 60 mg/dl durante 3 lecturas seguidas.
2. Si tiene dolor de estómago, vomita, o tiene diarrea por más de 4 a 6 horas.
3. Si le duele el estómago y vomita los líquidos.
4. Si tiene una temperatura de 101° o más durante 24 horas.
5. Si la boca está reseca, tiene sed, orina menos, y tiene la piel reseca y colorada.
6. Si tiene un dolor que persiste.
7. Si tiene incertidumbre sobre algo.
8. Si tiene más de 1 a 2 días de estar enfermo.

Tenga su libreta de control a la mano cuando llame al médico.

¿Qué debo comer cuando estoy enfermo?

Si **PUEDE** comer, coma como acostumbra. También necesita tomar muchos líquidos, de 1/2 a 1 taza de líquido sin azúcar cada 1-2 horas. Tome cualquiera de los siguientes productos:

Agua
Té, sin azúcar
Consomé instantáneo
Sodas dietéticas
Paletas sin azúcar
Gelatina sin azúcar
Sopas

Si **NO PUEDE** comer ni tomar como acostumbra, cada hora coma o tome traguitos de cualquiera de los siguientes productos, que contienen 15 gramos de carbohidratos:

1/2 taza de helado bajo en grasa
1/2 taza de yogur blando
1/2 taza de sherbet
1/2 taza de gelatina
1 taza de sopa cremosa (diluida)
1 taza de leche
1/2 taza de pudín blando
1/2 taza de cereal cocido
1 cucharada de miel de abeja
1/2 taza de un refresco gaseoso normal
1/2 taza de jugo de uvas
1/2 de una paleta doble

1. Es más fácil para su cuerpo digerir carbohidratos que proteínas y grasas.
2. Las comidas pequeñas y frecuentes se absorben rápidamente y se convierten en glucosa con rapidez.
3. Anote todo lo que come y toma.
4. Pídale a alguien que pase para ver cómo se encuentra.

Advertencia: Puede que corra el riesgo de sufrir deshidratacion grave e hipoglucemia a menos que remplace sus carbohidratos y líquidos. La definición de deshidratación es no poder reemplazar los líquidos que pierde por vómito o diarrea.

Síntomas de deshidratación: Boca seca, sed, orina menos, piel seca y colorada, y labios resecos.

Si le ha dolido el estómago, empiece a tomar líquidos claros como consomé, té, jugo de manzana o uva, o a comer gelatina o paletas. Cuando se le asiente el estómago, tome líquidos completos como jugo de tomate o naranja, helado, y sopas cremosas. Al aumentar su apetito, agregue comidas blandas como avena, puré de manzana, fideos, arroz, y verduras cocidas.

Mientras tanto, ¿qué hago?

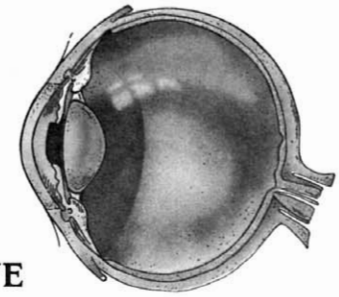
1. Permanezca en cama, tápese bien, y descanse mucho.
2. Tome muchos líquidos.
3. Lea o vea sus programas favoritos de televisión.

Por favor, hable con su médico acerca de éstas y otras indicaciones de cómo cuidarse cuando está enfermo, y pregúntele antes de tomar cualquier otro medicamento.

¡QUE SE MEJORE PRONTO!

Help Yourself . . . Prevent the Complications of Diabetes

Diabetes Can Affect All These Body Parts

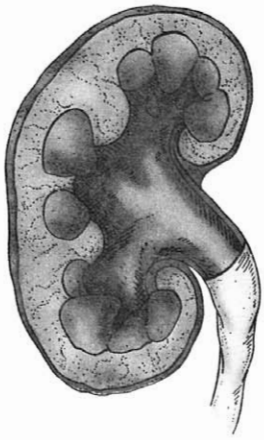


EYE

Watch for change in vision

Recommendations:

- See your doctor
- Control your blood sugar
- Control your blood pressure



KIDNEY

Watch for protein in urine and/or increase in blood pressure

Recommendations:

- See your doctor
- Control your blood sugar
- Control your blood pressure
- Limit protein intake

HEART

Watch for chest pain and/or shortness of breath

Recommendations:

- See your doctor
- Control your blood sugar
- Limit cholesterol
- Control your blood pressure
- Avoid smoking
- Exercise as directed

FOOT

Watch for pain, numbness, and/or wounds that won't heal

Recommendations:

- See your doctor
- Control your blood sugar
- Limit cholesterol
- Control your blood pressure
- Avoid smoking
- Exercise as directed
- Seek proper foot care

Specific Recommendations: _____

_____

_____

Novo Nordisk DIABETES Care
SERVICE PROGRAMS THAT EDUCATE AND SUPPORT

For Product Information, please call 1-800-727-6500.

© Novo Nordisk Pharmaceuticals Inc. 1993

000-13A

Novo Nordisk Pharmaceuticals Inc.
The worldwide leader in diabetes care

Printed in the USA

PREVENGA LAS COMPLICACIONES DE LA DIABETES

COMPLICACIONES

Las personas que padecen de diabetes deben mantener bajo control estos tres "hiper":

hipertensión (presión sanguínea alta)
hiperlipidemia (altos niveles de grasas en sangre)
hiperglicemia (altos niveles de azúcar en sangre)

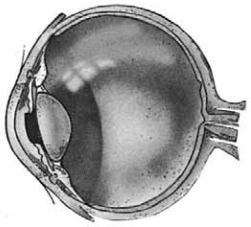
ya que pueden causar problemas con los pies, ojos, riñones, nervios, corazón, dientes y encías, e incluso accidentes cerebrovasculares.

Su equipo de atención médica verificará si presenta estos "hiper" y lo ayudará a que se cuide. A veces se requiere la intervención de un especialista.

CUIDADO DE LOS PIES:

- mantenga limpia la piel
- use zapatos y medias
- mantenga los pies secos y suaves
- contrólelos todos los días observe si siente dolor, si los pies están adormecidos o si las heridas no cicatrizan

CUIDADO DE LOS OJOS:

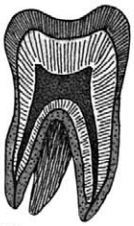


- consulte a un especialista una vez al año
- observe si su visión es borrosa, si hay moscas volantes en los ojos o si éstos sufren alteraciones

CUIDADO DEL CORAZÓN Y EL CEREBRO:

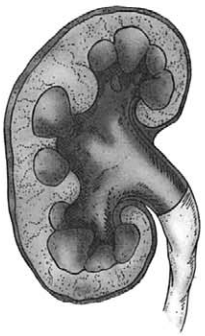
- si fuma, deje de hacerlo
- mantenga sus arterias sin obstrucciones siguiendo una dieta y un programa de ejercicios
- observe si tiene dolores de cabeza o respiración difícil

CUIDADO DENTAL:



- use un cepillo de dientes BLANDO
- cepíllese los dientes después de cada comida
- masajee las encías
- use el hilo dental todos los días

CUIDADO DE LOS RIÑONES:



- el médico verificará el nivel de proteínas en orina
- controle la presión sanguínea
- posiblemente, limite la ingesta de proteínas en sus comidas

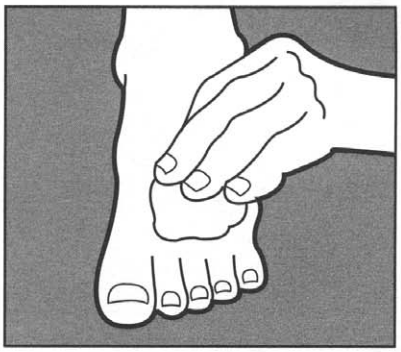
Foot Care for People with Diabetes

People with diabetes have to take special care of their feet.

Novo Nordisk DIABETES Care

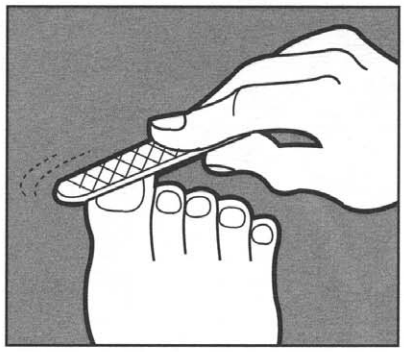
1 **Wash your feet daily** with lukewarm water and soap.

2 **Dry your feet well,** especially between the toes.

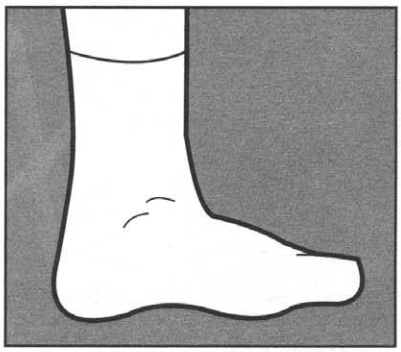


3 **Keep the skin supple** with a moisturizing lotion, but do not apply it between the toes.

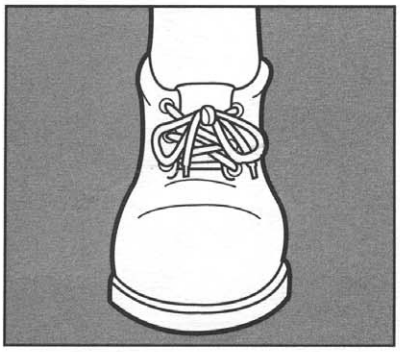
4 **Check your feet** for blisters, cuts or sores, redness or swelling. Tell your doctor right away if you find something wrong.



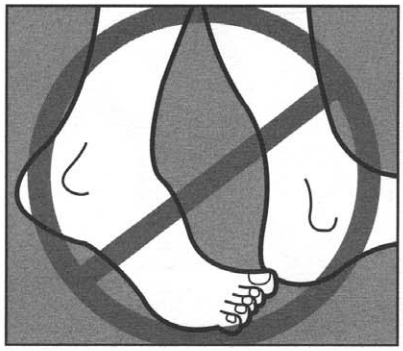
5 **Use emery board gently** to shape toenails even with ends of your toes. Do not use a pocketknife or razor blades.



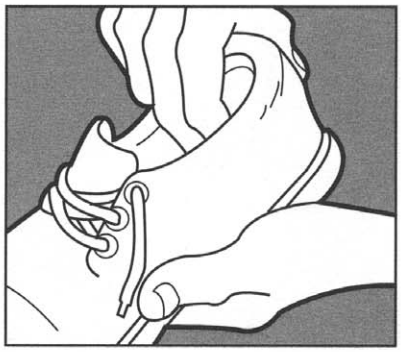
6 **Change daily into clean, soft socks or stockings,** not too big or too small.



7 **Keep your feet warm and dry.** Preferably wear special padded socks and always wear shoes that fit well.



8 **Never walk barefoot** indoors or outdoors.



9 **Examine your shoes every day** for cracks, pebbles, nails or anything that could hurt your feet.

Take good care of your feet - and use them.
A brisk walk every day stimulates the circulation.

© 1998 Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc.
www.novo-nordisk.com 000-034 Printed in U.S.A.

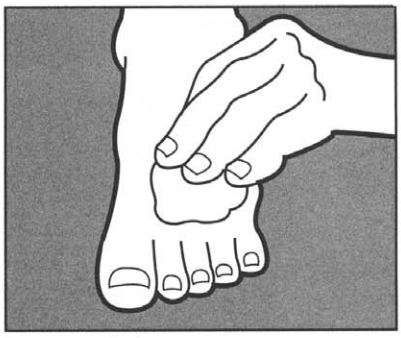
El Cuidado de los Pies para Diabéticos

El diabético tiene razones especiales para cuidar bien de sus pies.

Novo Nordisk DIABETES Care

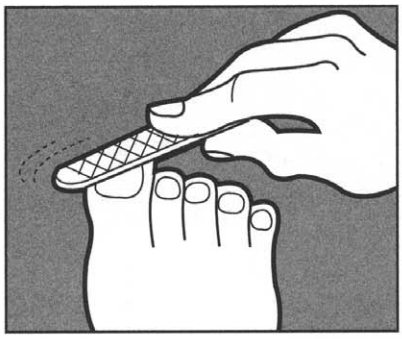
1 Lave sus pies diariamente con agua tibia y jabón.

2 Seque bien sus pies, especialmente entre los dedos.



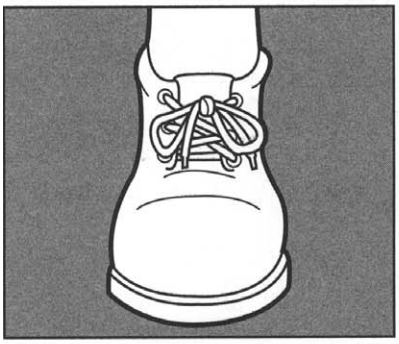
3 Mantenga la piel suave utilizando una loción humectante, pero no la aplique entre los dedos.

4 Revise sus pies en busca de ampollas, cortes, heridas, enrojecimiento or hinchazón. Avise a su médico inmediatamente si encuentra algo fuera de lo normal.



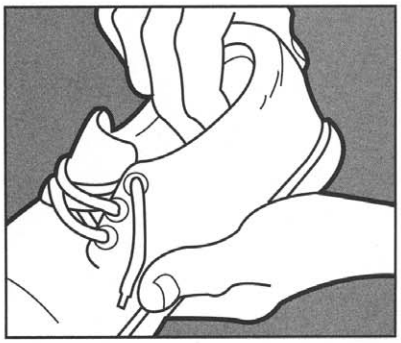
5 Límese las uñas suavamente a nivel con los dedos. No use una navaja de bolsillo o hojillas de afeitarse.

6 Cambie diariamente de calcetines o medias que estén limpios y suaves y que no sean ni muy grandes ni muy pequeños.



7 Mantenga sus pies calientes y secos. Preferiblemente use medias con almohadillas especiales y siempre use zapatos que le queden bien.

8 Nunca camine descalzo fuera o dentro de su casa.



9 Examine diariamente sus zapatos y asegúrese de que no tengan grietas, granos, clav o otras irregularidades que le puedan lastimar sus pies.

Cuide bien de sus pies - y úselos.
Una caminata vigorosa diariamente estimula la circulación.

000-034

Skin Care and Diabetes

High blood sugar levels can impair the body's ability to defend itself against infection. Poor circulation, common in people with poorly controlled diabetes, can impair healing and prevent proper nutrients and oxygen from reaching tissues resulting in slower healing wounds.

SKIN PRINCIPLES

1. Intact skin is the body's first line of defense against germs.
2. Excessive skin dryness contributes to breakdown of the skin.
3. Poor circulation leads to poor skin nutrition.
4. Some bacteria are necessary to maintain normal skin surface environment.
5. The greater the number of organisms, the greater the possibility of infection.
6. Germs and infections grow readily in warm, moist places such as skin folds. Dry these areas well after bathing or swimming.

GOALS FOR YOUR SKIN

1. Skin should
   a. be warm and supple
   b. be free of redness, abrasions, and lumps
   c. not be too dry or too oily
   d. be free of irritations and free of any disease
   e. be able to feel a pinprick, cold, heat, and touch

CARING FOR YOUR SKIN

1. Keeping your skin clean and your blood sugar levels under control (near normal) are essential to help prevent skin problems.
2. Wash any cut or scraped skin with warm water and mild soap (e.g. *Ivory*) right away.
3. Contact a physician if, after 3 days, there is increased pain, swelling, or heat, but call right away if the cut or burn is severe.
4. Keep your skin moist by using lanolin-based moisturizing lotions (like *Eucerin, Keri, Lubriderm* or *Nivea*) with no alcohol or perfume/fragrance. This will help prevent skin from overdrying, cracking or becoming more susceptible to infection.
5. Drink lots of water to keep your skin healthy, unless your doctor tells you otherwise.

6. Report any unusual discharge or odor from any wound on your body.
7. Do not use any sharp objects to care for your wound, cut, or abrasion.
8. Do not use abrasive soaps or chemicals (such as alcohol, vinegar, gasoline, onion, garlic, iodine, etc.) on your skin or any wound.
9. Cover loosely. Change bandages when moist or as instructed by your health care provider.
10. Mucous membranes should be pink, moist, and warm. Report any abnormalities, such as cracking, peeling, itching, pain, heat, discharge, etc., immediately.
11. Never massage legs or arms vigorously without a specific recommendation from a physician. Blood clots can come loose during massage, and may block blood circulation to vital organs.
12. Keep your hair clean. Report any unusual hair patterns, such as unusual loss of hair, to your physician.

SUN SAFETY

The sun puts out three kinds of ultraviolet (UV) light. All three kinds can damage your skin. Over time, damage from the UV light builds up. The results include wrinkles, cataracts, and various kinds of skin cancer.

Many common drugs taken by many people with diabetes can make you sensitive to sunlight. Your skin turns red and might burn just after a short time in the sun. Drugs that can cause sun sensitivity include:

- Sulfonylurea (diabetes pill)
- Some blood pressure medications, such as captopril, minoxidil and nifedipine (Adalat, Procardia)
- Some arthritis and pain medications, such as ibuprofen, nabumentone (relafen), naproxen (Naprosyn) and sulindac (clinoril)
- Some antidepressants
- Some diuretics (water pills)
- Some antipsychotics
- Some cancer drugs

Review the package information for all medicines you take. If sun sensitivity is a side effect, the precautions below are extra important.

To protect your skin and eyes from the sun:

- Wear sunglasses that block both UV-A and UV-B light.
- Wear sunscreen with a SPF of 15 or higher every day.
- Stay out of the sun between 10 a.m. and 4 p.m.
- Wear a hat with a broad brim that covers your nose and ears.
- Wear protective clothing- long sleeves and long pants or skirts.
- Take precautions even on cloudy days.

Source: Diabetes Forecast July 2000

El cuidado de la piel y la diabetes

Los niveles altos de azúcar en la sangre pueden perjudicar la capacidad del cuerpo de defenderse contra las infecciones. La mala circulación, común entre personas con una diabetes mal controlada, puede afectar la forma en la que el cuerpo se cura y prevenir que los nutrientes apropiados y el oxígeno lleguen a los tejidos. Esto resulta en heridas que se curan muy lentamente.

FUNDAMENTOS SOBRE LA PIEL

1. La piel intacta es la primera línea de defensa contra los microbios.
2. La piel excesivamente reseca contribuye a la descomposición de la piel.
3. La mala circulación lleva a la mala nutrición de la piel.
4. Es necesaria la existencia de algunas bacterias para mantener un medio ambiente normal en la superficie de la piel.
5. Cuanto más grande sea el número de organismos, más grande es la posibilidad de infección.
6. Los microbios y las infecciones crecen con rapidez en ambientes cálidos y húmedos. Asegúrese de secar por completo esos lugares después de bañarse o nadar.

METAS PARA MANTENER LA PIEL SANA

1. La piel debe:
   a. Estar calientita y suave
   b. Estar libre de áreas rojas, rasguños, y protuberancias
   c. No ser muy seca ni muy grasosa
   d. Estar libre de irritaciones y de cualquier enfermedad
   e. Ser capaz de sentir un pinchazo, el frío, el calor, y el tacto

CÓMO CUIDAR LA PIEL

1. Mantener la piel limpia y su nivel de azúcar en la sangre bajo control (casi normal) es esencial para ayudar a prevenir los problemas de la piel.
2. Lávese la piel con agua tibia y un jabón ligero (como *Ivory*) tan pronto se corte o se rasguñe.
3. Consulte con el médico si después de tres días ha aumentado el dolor, la hinchazón, o el calor. Pero llámele de inmediato si la cortada o la quemadura es grave.

4. Hidrate la piel usando lociones humectantes con base de lanolina y que no contienen alcohol ni prefume (como *Eucerin, Keri, Lubriderm,* y *Nivea*). Esto ayudará a evitar que la piel se reseque, se rompa, o se vuelva más susceptible a las infecciones.
5. Beba mucha agua para mantener la piel sana, a menos que su doctor le dé otras instrucciones.
6. Informe al doctor de cualquier secreción u olor que salga de una herida en el cuerpo.
7. No use ningún objeto filoso para curarse la herida, la cortada o el rasguño.
8. Evite el uso de jabones ásperos o sustancias químicas como el alcohol, el vinagre, la gasolina, la cebolla, el ajo, y el yodo en la herida o la piel.
9. Cubra la herida con una venda suelta. Cambie la venda cuando se humedezca o según las instrucciones de su proveedor de atención médica.
10. Las membranas mucosas deben ser rosadas, húmedas, y calidas. Informe a su proveedor de atención médica inmediatamente de cualquier anormalidad como zonas agrietadas, que se pelan, que pican, que duelen, que tienen temperatura alta o que tengan una secreción.
11. Nunca dé un masaje vigoroso a las piernas o los brazos sin la recomendación especifica de un médico. Se pueden desplazar coágulos de sangre durante el masaje, lo que puede bloquear la circulación a los órganos vitales.
12. Mantenga el cabello limpio. Informe a su proveedor de atención médica sobre cualquier cambio extraño en su cabello, por ejemplo, si se le empieza a caer.

PROTECCIÓN CONTRA EL SOL

El sol emite tres tipos de luz ultravioleta. Los tres pueden dañar la piel. Con el tiempo, el daño hecho por la luz ultravioleta se acumula. Los resultados pueden ser arrugas, cataratas, y varios tipos de cáncer de la piel.

Muchos medicamentos comunes tomados por mucha gente con diabetes pueden hacerle sensible a la luz del sol. La piel se puede volver roja y quemarse después de poco tiempo en el sol. Las drogas que pueden causar sensibilidad al sol son, entre otras:

- Sulfonilure (pastilla para la diabetes)
- Algunas medicinas para la presión arterial, tales como captopril, minoxidil, y nifedipine (*Adalat*, *Procardia*)
- Algunas medicinas para la artritis y el dolor, como ibuprofeno, nabumentone (relafen), naproxen (*Naprosyn*), y sulindac (*clinoril*)
- Algunos antidepresivos
- Algunas pastillas diurética

- Algunos antipsicóticos
- Algunas drogas del cáncer

Revise la información del paquete para todas las medicinas que toma. Si la sensibilidad a la luz del sol es un efecto secundario, las precauciones que siguen son aún más importantes.

Para proteger la piel y los ojos contra el sol:

- Use lentes de sol que bloquean tanto la luz UV-A como la UV-B.
- Use bloqueador del sol con un factor de protección (SPF) de 15 o más cada día.
- Permanezca fuera del sol entre las 10 de la mañana y las 4 de la tarde.
- Use un sombrero con un borde amplio que cubra la nariz y las orejas.
- Use ropa que lo proteja, tal como ropa de manga larga y pantalones o faldas largas.
- Toma precauciones aún en días nublados.

Fuente: Diabetes Forecast July 2000

Foot Care Tips

TAKE CARE OF YOUR FEET FOR A LIFETIME.

1. Take care of your diabetes.
   - Work with your health care team to keep your blood sugar within a good range.
2. Check your feet every day.
   - Look at your bare feet every day for cuts, blisters, red spots, and swelling.
   - Use a mirror to check the bottoms of your feet or ask a family member for help if you have trouble seeing.
3. Wash your feet every day.
   - Wash your feet in warm, not hot, water every day.
   - Dry your feet well. Be sure to dry between the toes.
4. Keep the skin soft and smooth.
   - Rub a thin coat of skin lotion over the tops and bottoms of your feet but not between your toes.
5. Smooth corns and calluses gently.
   - If your feet are at low risk for problems, use a pumice stone to smooth corns and calluses. Don't use over-the-counter products or sharp objects on corns or calluses.
6. If you can see and reach your toenails, trim them each week or when needed.
   - Trim your toenails straight across and file the edges with an emery board or nail file.
7. Wear shoes and socks at all times.
   - Never walk barefoot.
   - Wear comfortable shoes that fit well and protect your feet.
   - Feel inside your shoes before putting them on each time to make sure the lining is smooth and there are no objects inside.
8. Protect your feet from hot and cold.
   - Wear shoes at the beach or on hot pavement.
   - Wear socks at night if your feet get cold.
   - Don't test bath water with your feet.

- Don't use hot water bottles or heating pads.

9. Keep the blood flowing to your feet.
   - Put your feet up when sitting.
   - Wiggle your toes and move your ankles up and down for 5 minutes, 2 to 3 times a day.
   - Don't cross your legs for long periods of time.
   - Don't smoke.
10. Be more active.
   - Plan your physical activity program with your doctor.
11. Check with your doctor.
   - Have your doctor check your bare feet and find out whether you are likely to have serious foot problems. Remember that you may not feel the pain of an injury.
   - Call your doctor right away if you find a cut, sore, blister, or bruise on your foot that does not begin to heal after one day.
   - Follow your doctor's advice about foot care.
12. Get started now.
   - Begin taking good care of your feet today.
   - Set a time every day to check your feet.

Source: www.ndep.nih.gov, Accessed 6-1-02

Consejos para el cuidado de los pies

CUIDE LOS PIES DURANTE TODA LA VIDA

1. Encárguese de la diabetes.
   - Trabaje con su equipo de atención médica para mantener su nivel de azucar en la sangre dentro de un buen límite.
2. Revise los pies todos los días
   - Revise los pies todos los días para ver si tienen cortaduras, ampollas, manchas rojas e hinchazón.
   - Use un espejo para examinar las plantas de los pies o pregúntele a un miembro de su familia que le ayude.
3. Lávese los pies todos los días.
   - Lávese los pies en agua tibia todos los días. No use agua caliente.
   - Séquese bien los pies. Asegurese de secar entre los dedos.
4. Mantenga la piel suave.
   - Aplíquese loción humectante en la parte superior y en la planta de los pies, pero no entre los dedos.
5. Lime delicadamente los callos.
   - Si los pies corren poco riesgo de desarrollar problemas, use una piedra pómez para suavizar los callos. No use los productos del supermercado ni los objetos filosos en los callos.
6. Si puede ver y alcanzar las uñas de los pies, córtelas cada semana o cuando sea necesario.
   - Córtese las uñas de los pies en línea recta y luego lime las orillas con una lima de uñas.
7. Use zapatos y calcentines en todo momento.
   - Nunca camine descalzo.
   - Use zapatos comodos que le queden bien y que protejan sus pies.
   - Cada vez que se ponga los zapatos, revíselos por dentro para asegurarse de que el forro esté suave y liso y que no haya objetos adentro.

8. Proteja los pies del calor y del frio.
   - Use zapatos en la playa o en superficies calientes.
   - Use calcetines durante la noche si se le enfrían los pies.
   - No pruebe la temperatura del agua con los pies.
   - No use agua caliente en las bolsas de agua caliente ni use una almohadilla eléctrica.
9. Mantenga la circulación de la sangre hacia los pies
   - Eleve las piernas cuando esté sentado.
   - Mueva los dedos de los pies y los tobillos hacia arriba y hacia abajo por 5 minutos, 2 a 3 veces al día.
   - No cruce las piernas por largos periodos de tiempo.
   - No fume.
10. Sea más activo.
    - Haga un programa de actividad física con su médico.
11. Consulte con su médico.
    - Pídale a su médico que le examine los pies para ver si es probable que tenga problemas graves de los pies. Recuerde que es posible que no sienta el dolor de una lesion.
    - Llame a su médico inmediatamente si una cortadura, llaga, ampolla, o moretón en el pie no comienza a sanar al cabo de un día.
    - Siga los consejos de su médico sobre el cuidad de los pies.
12. Empiece ahora mismo.
    - Comience hoy para cuidar bien los pies.
    - Tome tiempo cada día para examinar los pies.

Source: www.ndep.nih.gov

Diabetes and Gum Disease

While regular dental checkups are recommended for everyone, they are especially important in people with diabetes. After the age of 40, the risk of gum (periodontal) disease increases.

With diabetes, the risk of gum disease is even higher. Diabetes makes the blood vessels in gums narrower. Plaque builds up more readily since there may be less saliva to wash plaque away. In addition, there may be less collagen to support the structures of your mouth which can speed gum break down. This means that your teeth can get loose, and gums can become infected more easily.

If your diabetes is not under control, high levels of sugar in your saliva may increase the bacteria that cause cavities.

CARING FOR YOUR TEETH

In addition to visiting your dentist every 6 months, daily brushing and flossing are the first steps to keeping your gums and teeth healthy.

1. Brush at least twice a day. Use toothpaste with fluoride. Hold a soft nylon brush at a 45-degree angle, and brush where your teeth meet your gums. Then brush all the surfaces of your teeth, using back-and-forth strokes. Brushing your tongue lightly will also help remove bacteria.
2. Use dental floss once a day to get rid of bacteria between teeth. Your dentist or dental hygienist can show you the best way to floss.
3. Get a new toothbrush at least every 3 months.

CONTACT YOUR DENTIST IF:

1. Your gums start to bleed when you brush. This may mean that your gums are inflamed and open to infection.
2. Your teeth have shifted or if your dentures no longer fit.
3. You have soreness, tenderness or red spots on your tongue.
4. You have white patches on your gums, which may indicate thrush (a fungal infection).
5. There are changes in texture or color to your gums, teeth or mouth.
6. You often have bad breath. You may have a gum infection or a cavity.

If you need surgery on your gums, be sure to tell your dentist that you have diabetes, since you may be slow to heal and quick to develop an infection.

La diabetes y las enfermedades de las encías

Los exámenes dentales de rutina se recomiendan para todos, pero son especialmente importantes para las personas con diabetes. Después de los 40 años, aumenta el riesgo de enfermedades de las encías (peridontales).

Con la diabetes, el riesgo de las enfermedades de las encías es aún mayor. La diabetes hace que los vasos sanguíneos de las encías sean aún más estrechos.

La placa dental se acumula más rápidamente porque hay menos saliva que ayuda a quitarla.

Además, hay menos colágeno que apoya las estructuras de la boca, lo que puede acelerar la destrucción de las encías.

Si su diabetes no está controlada, los niveles altos de azúcar en la saliva pueden estimular el crecimiento de las bacterias que causan la caries.

CÓMO CUIDARSE LOS DIENTES

Además de visitar al dentista cada 6 meses, cepillarse y usar el hilo dental con regularidad son los primeros pasos para mantener sanos los dientes y las encías:

1. Lávese los dientes por lo menos dos veces al día. Use pasta dental con fluoruro. Sostenga el cepillo de nylon suave a un ángulo de 45 grados, y cepille el lugar en que los dientes se unen a las encías. Luego cepille todas las superficies de los dientes moviendo el cepillo para adelante y para atrás. Cepillarse la lengua suavemente también va a ayudar a quitar las bacterias.
2. Use hilo dental una vez al día para quitar las bacterias entre los dientes. Su dentista o la asistente dental puede decirle cuál es la mejor manera de usar el hilo dental.
3. Compre un cepillo nuevo por lo menos cada tres meses.

DÍGALE A SU DENTISTA SI:

1. Comienzan a sangrar las encías cuando se lava los dientes. Puede ser que sus encías estén hinchadas y a riesgo de infección.
2. Los dientes se han movido o si los dientes postizos ya no le quedan bien.
3. Tiene zonas de la lengua que le duelen o donde hay manchas rojas.
4. Tiene manchas blancas en las encías, que pueden indicar aftas (una infección de hongos).
5. Hay cambios en la textura o el color de las encías, los dientes, o la boca.
6. Con frecuencia tiene mal aliento. Puede que tenga caries o una infección de las encías.

Si necesita hacerse cirugía en las encías, asegúrese de decirle a su dentista que tiene diabetes, ya que puede tardarse mucho en curarse y poco en presentar una infección.

Diabetes and Stress Management

Stress is natural and experienced by everyone. Stress can be good by adding energy, motivation, and enthusiasm to your day to day activities. However, too much can be bad. Normally, stress causes changes to emotions and physical condition.

Stress causes the following:

- increases blood pressure and heart rate
- increases respiratory rate
- increases in blood sugar

These changes will cause the body to use more oxygen at faster rates. This may be harmful if your vessels are already narrowed with plaque deposits and stressed from high blood pressure. Organs such as the brain, heart, and kidneys, will get less blood with the oxygen and nutrients it needs.

Other indicators of stress are:

- suppressed immune system, so you get colds or other infections more easily
- increased fat around the abdomen
- weaker muscles
- bone loss
- increased cholesterol levels
- increased levels of potent natural steroid hormones such as cortisol

WAYS TO MANAGE YOUR STRESS

1. Practice relaxation exercises – stretch and breathe deeply.
2. Learn positive self-talk.
3. Try imagery.
4. Confront stress.
5. Find someone to share your thoughts with and talk to — this may be your pet.
6. Listen to music. Dance.
7. Read a good book, such as a romantic or joke book.
8. Frame pictures, paint some furniture, draw pictures — be creative.

9. Write your thoughts and feelings down on paper.
10. Write a letter.
11. Work on your favorite hobby.
12. Do volunteer work. Take care of a pet or help others.
13. Knit or crochet.
14. Learn a new skill. Teach someone else.
15. See a positive uplifting movie.
16. Plan a trip or vacation — even if you don't go, it can be fun to plan.
17. Walk and increase your exercise.
18. Decrease caffeine intake.
19. Avoid individuals or situations that are negative or make you feel bad.

IDEAS TO PREVENT TOO MUCH STRESS

1. Set realistic goals to help you get control of your life.
2. Prioritize the parts of your life to find out what is truly important.
3. Maintain and/or seek spiritual guidance as appropriate.
4. Take time for yourself, away from what has to be done, and do what you want.
5. Think positive thoughts.
6. Develop and use a sense of humor.
7. Communicate your feelings to friends and family or seek professional help as needed.
8. Develop a strong support system around you.
9. Teach others about diabetes, such as how to identify and treat hypoglycemia.
10. Join a support group. Attend education classes.
11. Maintain proper nutrition and hydration, including a daily activity plan.

Stress is a part of our daily lives. If you cannot seem to handle it on your own, talk to your doctor or diabetes educator about getting help. There are new medications you may try, or perhaps you will need to see a specialist in that area.

You do not have to handle this problem alone.

La diabetes y el manejo del estrés

El estrés es un fenómeno natural que todo el mundo ha sentido. El estrés puede ser útil al darle energía, motivación, y entusiasmo a sus actividades diarias. Pero no es bueno en exceso.

El estrés puede:

- Aumentar la presión arterial y el latido del corazón
- Aumentar la frecuencia de la respiración
- Aumentar el azúcar en la sangre

Estos cambios causan que el cuerpo consuma más oxígeno más rápidamente, lo que puede ser dañino si los vasos sanguíneos ya se encuentran más angostos por depósitos de placa o por el estrés de la alta presión arterial. Los órganos como el cerebro, el corazón, y los riñones van a recibir menos sangre, oxígeno y nutrientes que necesitan.

Otros indicadores de estrés son:

- Debilitamiento del sistema inmunológico que causa que se enferma de resfriados y otras infecciones con más facilidad
- Aumento de grasa alrededor del abdomen
- Debilitamiento de los músculos
- Pérdida de la masa ósea
- Aumento en el nivel de colesterol
- Aumento en el nivel de hormonas esteroides naturales y potentes, como el cortisol

CÓMO MANEJAR EL ESTRÉS

1. Haga ejercicios de relajamiento, estire los músculos y respire profundamente.
2. Aprenda a hablarse a sí mismo de manera positiva.
3. Trate de visualizar imágenes.
4. Hágale frente al estrés.
5. Encuentre a alguien con quien hablar y compartir sus pensamientos — puede ser su mascota.
6. Escuche música. Baile.
7. Lea un buen libro, como un libro romántico o chistoso.
8. Ponga fotografías en un marco, pinte los muebles, dibuje — sea creativo.

9. Apunte lo que piensa y lo que siente.
10. Escriba una carta.
11. Haga su pasatiempo favorito.
12. Haga trabajo voluntario. Cuide a una mascota o ofrezca su ayuda a otras personas.
13. Teja o haga crochet.
14. Aprenda algo nuevo. Enséñele a otra persona.
15. Vea una película positiva que le inspire.
16. Planee un viaje — aunque no vaya, puede ser divertido hacer los planes.
17. Camine y haga más ejercicio.
18. Disminuya la cantidad de cafeína que consume.
19. Evite a las personas o las situaciones negativas o que lo hacen sentirse mal.

IDEAS PARA PREVENIR EL ESTRÉS

1. Fije metas realistas para ayudarse a tomar control de su vida.
2. Decida cuáles son las prioridades en su vida para concentrarse en lo que es realmente importante.
3. Mantenga o busque guías espirituales como lo crea apropiado.
4. Tome tiempo para sí mismo, deje algunas de sus obligaciones y haga lo que quiere hacer.
5. Piense positivamente.
6. Desarrolle un buen sentido del humor y úselo.
7. Comunique lo que siente a sus amigos y su familia, o busque ayuda profesional si lo necesita.
8. Tenga un fuerte sistema de apoyo a su alrededor.
9. Enséñeles a otros sobre la diabetes, especialmente cómo identificar y tratar la hipoglucemia.
10. Únase a un grupo de apoyo; vaya a clases para educarse.
11. Mantenga la nutrición e hidratación correcta, incluso un plan de actividades diario.

El estrés es parte de nuestra vida diaria. Si no puede manejarlo solo, hable con su doctor o su educador de diabetes para que le ayuden. Hay nuevos medicamentos que puede probar o quizás necesita ver a un especialista en esa área.

No tiene que enfrentar este problema solo.

Coping with Diabetes

Finding out that you have diabetes can be a big shock. In addition to feeling unwell and having to deal with the fact that you have a chronic disease, you have to learn about taking care of yourself. Unlike other diseases where your involvement may be limited to taking your medication on time, you play an active part in controlling your diabetes. Your doctor or diabetes educator may be telling you to change the way you eat, lose weight and exercise — **all at the same time!**

It may sound overwhelming, but keeping a few thoughts in mind will help you cope and get through this adjustment period.

1. Let your friends and family help you. They are probably anxious, scared, and willing to help.
2. Set reasonable goals (such as losing 5 pounds or walking around the block three times a week) and try to work toward them. Start by taking small steps to build your confidence.
3. Don't feel guilty if you slip up. You're only human. The important thing is to keep trying.
4. When you reach a goal, congratulate yourself on doing a good job. You should be in control of your diabetes — don't let it control you!
5. Don't look at all the things you "should" do. If you try to do everything at once, you'll feel overwhelmed and never do anything.
6. If you are having a problem keeping up with your program, let your doctor know. That's what he or she is there for. Together, you can set goals that are more reasonable.
7. Think positively, and don't feel sorry for yourself. You can overcome this. The worst thing you can do is deny there is a problem because there is so much you can be doing to prevent problems. As they say, "Just do it!"
8. Don't worry about what people will think. This is your chance to teach them that diabetes can be controlled.

Having diabetes isn't the end of the world. It's up to you to take charge.

You can make a difference.

Cómo vivir con diabetes

Enterarse de que tiene diabetes puede ser un evento horrible. Además de no sentirse bien y de tener que enfrentarse al hecho de que tiene una enfermedad crónica, tiene que aprender a cuidarse. A diferencia de otras enfermedades, en las que su participación puede limitarse a tomar su medicamento a tiempo, usted toma parte activa en el control de la diabetes.

Quizás su doctor o educador de diabetes le diga que tiene que cambiar el modo en que come, que debe perder peso, y que tiene que hacer ejercicio — **¡todo al mismo tiempo!**

Puede ser abrumador, pero recordar unas cuantas cosas le ayudará a enfrentar esta situación y a pasar por este período de ajuste:

1. Deje que sus amigos y su familia le ayuden. Probablemente estén ansiosos, asustados, y dispuestos a ayudarle.
2. Fije metas razonables (como perder 5 libras o caminar alrededor de la cuadra tres veces por semana) e intente lograrlas. Comience dando pasos pequeños para aumentar la confianza en sí mismo.
3. No se sienta culpable si no le sale perfectamente. Usted es ser humano. Lo más importante es no darse por vencido.
4. Cuando logre una meta, felicítese por hacer un buen trabajo. Usted debe controlar la diabetes — ¡no deje que la diabetes lo controle a usted!
5. No piense en las cosas que "debería" hacer. Si trata de hacer todo a la vez, se sentirá presionado y nunca logrará nada.
6. Si tiene problemas para seguir el régimen, dígaselo a su doctor. Para eso está. Juntos, pueden establecer metas que sean más razonables.
7. Piense de manera positiva y no se tenga lástima. Usted puede sobrepasar este obstáculo. La peor cosa que puede hacer es negar que haya un problema, porque hay mucho que usted puede hacer para evitar problemas. Simplemente hágalo.
8. No se preocupe de lo que va a pensar la gente. Ésta es su oportunidad de enseñarles que la diabetes se puede controlar.

Tener diabetes no es el fin del mundo. Usted puede hacerse cargo de su salud.

Usted puede hacer que las cosas mejoren.

Changing Behavior

Changing the way you do things can be very difficult. If you understand the stages that a person goes through in making a change, it may help you. Think about what it is that you need to do to better control your diabetes. See what stage you are presently in and work on ideas to help you to move on to the next stage.

STAGES OF CHANGE

Pre-contemplation stage

1. You may not even be aware that there is a problem.
2. If you know there is a problem, you may have no intention of changing in the near future — within the next 6 months.
3. You may even deny the need for change.

You might say, "I have always been overweight. Everyone in our family is heavy."

What you can do –

1. Become more aware of the need for change.
2. Get more information on problems that may occur if you do not change.
3. Get more information on how making the change can help you.

Contemplation stage

1. You may be thinking about making a change in the near future.
2. You know there is a problem but you are not ready to change.
3. You are thinking about making a change in the next 6 months.

You might say, "I've heard that being overweight can lead to diabetes. But, I don't think I can handle going on a diet."

What you can do –

1. Decide why you want to change.
2. What is your end goal? What do you want to accomplish?
3. Get more information on what you want to change.
4. Make specific plans on how you are going to accomplish your goal.
5. Get help from your health care provider if necessary.

Preparation stage

1. You are making a plan to change.
2. You know what you want to do.
3. You get more information, start planning, and even start to change.
4. You may tell your family and friends.

5. You are serious about making a change in the near future.

You might say, "I am going to lose some weight. I learned that I may be able to take less insulin."

What you can do-

1. Make specific action plans. What is it that you are going to do to accomplish your goal? Write them out with a date for when you are going to start.
2. Decide on small goals that you know you can do. Small steps can lead to larger ones.

Action stage

1. Start working on your specific plans.
2. Make changes in your lifestyle to accomplish your goals.
3. Relapse is normal. You may have a hard time getting started and maintain the changes you made.
4. This stage may last as long as six months.

You might say, "I'm walking three times a week for half an hour. I've quit drinking sodas."

What you can do-

1. Get help from your health care provider with how you are doing.
2. Get ideas on how you can overcome barriers.
3. If needed, join a support group. Get help from your family and friends.
4. Celebrate your successes as you accomplish your goals. Buy that item you have always wanted, take a vacation, take your family to their favorite park, etc.

Maintenance stage

1. Continue working on your goals.
2. You may have setbacks but get back on track as soon as possible.
3. Do **NOT** give up!!
4. This stage may last six months to five years.

You might say, "I lost 10 pounds. My doctor took me off my insulin, and now I am taking pills to control my diabetes. I am going to keep on walking and eating better."

What you can do-

1. Remind yourself of your accomplishments and how much better you feel.
2. If you are faced with barriers or things that seem to make it harder for you to stay on course, look for help from family and friends.
3. If you "blow" your meal plan or stop exercising for any reason, don't waste time worrying about it. Remind yourself of your goals and get back on track.
4. Make a list of all that you have accomplished, e.g. how far you have walked, how many dress/pant sizes you have lost, how much you have been able to decrease your medications, how many fewer sick days you have had, how much more energy you have, etc.

Cómo cambiar el comportamiento

Cambiar la manera en que hace las cosas puede ser muy difícil. Puede que le ayude entender las etapas por las que pasa una persona al tratar de hacer un cambio. Piense qué es lo que necesita hacer para controlar mejor la diabetes. Vea en qué etapa se encuentra y piense en estrategias que le ayuden a pasar a la próxima etapa.

ETAPAS DE CAMBIO

Etapa de la precontemplación

1. Quizás ni siquiera sepa que hay un problema.
2. Si sabe que hay un problema, puede que no tenga ninguna intención de cambiar en un futuro próximo – dentro de los próximos seis meses.
3. Quizás niegue que haya necesidad de hacer un cambio.

Puede que usted diga, "Siempre he tenido sobrepeso. Todos de mi familia son así".

Lo que puede hacer –

1. Hacerse más consciente de la necesidad de hacer un cambio.
2. Informarse sobre los problemas que pueden ocurrir si no cambia.
3. Informarse sobre cómo el cambio le puede ayudar.

Etapa de la contemplación

1. Puede que esté pensando en hacer un cambio en el futuro próximo.
2. Sabe que hay un problema, pero no está listo para cambiar.
3. Está pensando en hacer un cambio en los próximos seis meses.

Puede que usted diga, "He escuchado que tener sobrepeso puede causar la diabetes. Pero no creo que pueda ponerme a dieta".

Lo que puede hacer –

1. Decida por qué quiere hacer un cambio.
2. ¿Cuál es su meta final? ¿Qué quiere lograr?
3. Obtenga más información sobre lo que quiere cambiar.
4. Haga planes específicos acerca de la manera en la que va a lograr su meta.
5. Si es necesario, solicite ayuda de su proveedor de atención médica.

Etapa de la preparación

1. Está planeando hacer un cambio.
2. Sabe lo que quiere hacer.
3. Se informa, comienza a hacer planes, y hasta comienza a hacer el cambio.
4. Quizás se lo diga a su familia y amigos.
5. Usted está comprometido a hacer un cambio en el futuro cercano.

Puede que usted diga, "Voy a perder peso. He aprendido que puedo disminuir la cantidad de insulina que necesito".

Lo que puede hacer –

1. Haga planes de acción específicos. ¿Qué va a hacer para lograr su meta? Escriba estos planes con la fecha en la que va a empezar.
2. Propóngase metas pequeñas que sabe que puede lograr. Los pasos pequeños pueden llevar a pasos más grandes.

Etapa de la acción

1. Comience a trabajar en sus planes específicos.
2. Haga cambios en su estilo de vida para lograr sus metas.
3. Es normal que dé pasos para atrás. Puede que le cueste trabajo comenzar y mantener los cambios.
4. Esta etapa puede durar hasta seis meses.

Puede que usted diga, "Camino por media hora tres veces a la semana. He dejado de tomar refrescos".

Lo que puede hacer –

1. Consiga ayuda de su proveedor de atención médica.
2. Obtenga ideas sobre cómo vencer los obstáculos.
3. Si lo necesita, únase a un grupo de apoyo. Solicite ayuda de su familia y amigos.
4. Celebre sus éxitos al lograr sus metas. Cómprese esa cosa que siempre ha querido, salga de vacaciones, lleve a su familia a su parque favorito, etc.

Etapa del mantenimiento

1. Siga trabajando para lograr sus metas.
2. Puede que tenga dificultades, pero vuelva a su régimen tan pronto como pueda.
3. ¡NO se dé por vencido!
4. Esta etapa puede durar de seis meses a cinco años.

Puede que usted diga, "Perdí diez libras. El doctor me descontinuó la insulina y ahora estoy tomando pastillas para controlar la diabetes. Voy a seguir caminando y comiendo mejor".

Lo que puede hacer –

1. Recuérdese de lo que ha logrado y cuánto mejor se siente.
2. Si se enfrenta con obstáculos o barreras que parecen dificultarle seguir con el régimen, busque ayuda de su familia y amigos.
3. Si rompe la dieta o deja de hacer ejercicio por alguna razón, no pierda tiempo preocupándose por ello. Recuerde sus metas y vuelva a su régimen.
4. Haga una lista de todo lo que ha logrado – la distancia que ha caminado, cuántas tallas de ropa ha bajado, cuánto ha logrado disminuir el medicamento, cuántos días menos ha estado enfermo, cuánta más energía tiene ahora, etc.

Diabetes and Disasters

Floods, hurricanes, tornadoes and other disasters can occur with little or no prior notice. Planning your diabetes care beforehand is vital for good diabetes control.

Disaster planning involves:

1. Medical and food supplies, proper identification, proper nutrition, proper foot care
2. Maintaining your health and preventing high or low blood sugars

Pack medical supplies to last you more than 2 weeks. Inspect and replace supplies every 2–3 months as necessary. Keep one full day's supply in a secure place at work.

The following health care items should be considered:

1. Insulin and medicines that you take regularly
2. Syringes, needles, swabs, tissue, and alcohol
3. Log or diary to note any times of illness, abnormal blood glucose values or symptoms
4. Meter to check blood sugar, blood pressure measuring device (optional), batteries
5. Test strips and lancets; control solution for strips (optional)
6. Glucose tablets or glucose gel, regular soda, Lifesavers
7. Glucagon Emergency Kit
8. Sharps container
9. Insulated bag with frozen ice packs
10. Flashlight with new batteries

Medication tips:

1. Never be without the medication that your physician or health care provider prescribed for you.
2. Insulin that is rapid/short acting should be clear, without particles. All insulin should not have clumps, crystals, or frost. Throw away any insulin if you are unsure.
3. Check expiration dates on your insulin. Make sure you are using the type of insulin prescribed by your health care provider.

4. Keep insulin away from extremes of heat, cold or bright light. Insulin will keep at room temperature for up to 28 days if opened. Store out of the light.

Food supplies needed for a disaster

(Try to prepare for two weeks; check items yearly.)

1. 1 gallon of water per person each day for one week
2. 4 packages of glucose tablets or hard candies for low blood sugar
3. Non-perishable cans of food (chicken, tuna, salmon, sardines, nuts, vegetables)
4. Manual can opener
5. Utensils (1 fork, 1 spoon, 1 knife)
6. 6 cans of sugar-free soda & regular soda, 6 cans of fruit juice, 6 cans of lite fruit
7. 1 package of dry, unsweetened cereal
8. 1 jar of peanut butter, 1 large box of crackers
9. 1 box of powdered milk
10. Disposable plates, cups, napkins

You may consider keeping medical and food supplies in a fire-proof area or container(s).

Identification

1. Wearing an identification bracelet, necklace, or card indicating that you have diabetes, current medicines or other conditions is extremely important.
2. Carry identification at all times. A Medic-Alert program bracelet is an example.

Emergency Medical Kit

Purchase or make an emergency kit. Add items for individual use.

ITEMS TO CHECK DURING A DISASTER

Feet

1. Check your feet daily for open sores, cuts, fungus, or blisters.
2. Never go without shoes.
3. Wash feet immediately after a cut. Use warm water and mild soap, apply anti-bacterial ointment and dressing as necessary.
4. Seek immediate medical attention if cut continues to worsen after 3 days.

Meals

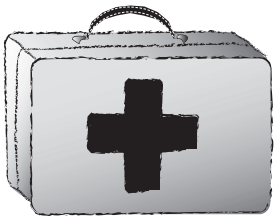
1. Do not skip meals. Eat your usual three meals per day and snacks.
2. Keep your food or water supply clean.
3. Avoid going hungry or overeating.
4. Try to follow a meal plan with healthy food choices as close as possible to that prescribed.

Health care

Make a list of local telephone numbers to have when you need care:

1. Red Cross
2. Police and Emergency Medical Services, usually “0” or “911”
3. Nearest hospital
4. Emergency medical center
5. Physician or health care provider
6. American Diabetes Association: 1-888-DIABETES

La diabetes y los desastres



Las inundaciones, los huracanes, los tornados, y los otros desastres pueden ocurrir con poco o sin ningún aviso. Es por esa razón que es vital para la buena salud y el control de la diabetes que planee con anticipación.

Planear para los desastres incluye:

1. Tener abastos médicos y de comida, identificación apropiada, nutrición apropiada, y cuidado de los pies apropiado.
2. Mantener la salud y prevenir niveles altos o bajos de azúcar en la sangre.

Junte suficientes abastos médicos para más de 2 semanas. Inspeccione y reemplace los abastos cada 2-3 meses si es necesario. Mantenga suficiente para un día completo en un lugar seguro en el trabajo.

Debe pensar en guardar los siguientes artículos médicos:

1. Insulina y medicamentos que usted toma regularmente
2. Jeringas, ogujas, hisopos, pañuelos deshechables, y alcohol
3. Libreta para anotar la incidencia de enfermedades o de valores anormales de glucosa en la sangre, o síntomas
4. Medidor para evaluar el azúcar en la sangre; aparato para medir la presión arterial (opcional), pilas
5. Tiritas para medir azúcar en la sangre y lancetas; solución para las tiritas (opcional)
6. Tabletas de glucosa o glucosa en gel, refrescos normales, dulces *Lifesavers*
7. *Kit* de emergencia de glucagón
8. Recipiente para objetos filosos
9. Bolsa aislante con paquetes de hielo congelados
10. Linterna con pilas nuevas

Consejos para el medicamento

1. Nunca vaya a ningún lugar sin la medicina recetada por su médico o proveedor de atención médica.
2. La insulina que es de acción rápida y de poca duración debe ser de color claro, sin partículas. Toda la insulina debe estar libre de masas, cristales, y no debe verse turbia. Deshágase de la insulina si no sabe si sea segura.
3. Revise las fechas de vencimiento en su insulina. Asegúrese de que este usando la insulina recetada por su proveedor de atención médica.

4. Mantenga la insulina lejos del calor o del frío extremo, o de la luz brillante. La insulina se puede guardar a la temperatura del medio ambiente por hasta 28 días, si está abierto el paquete. Guárdela fuera de la luz.

Alimentos que necesita en caso de un desastre

(Trate de prepararse para dos semanas; revise los artículos una vez al año)

1. 1 galón de agua por persona por día, suficiente para una semana
2. 4 paquetes de tabletas de glucosa o dulces duros en caso de nivel de azúcar bajo
3. Latas de comida no perecedera (pollo, atún, salmón, sardinas, nueces, verduras)
4. Abrelatas manual.
5. Cubiertos (1 tenedor, 1 cuchara, 1 cuchillo)
6. 6 latas de refresco dietético y normal, 6 latas de jugo de fruta, 6 latas de fruta sin azúcar
7. 1 paquete de cereal seco, sin azúcar
8. 1 frasco de crema de cacahuate, 1 caja grande de galletas saladas
9. 1 caja de leche en polvo
10. Platos, vasos, y servilletas desechables

Piense en guardar los abastos médicos y de comida en un lugar o recipiente a prueba de fuego.

Identificación

1. Es muy importante que lleve una pulsera, un collar, o una tarjeta de identificación que indique que tiene diabetes u otras enfermedades.
2. Lleve identificación en todo momento. Una pulsera del programa Medic-Alert es un ejemplo.

Botiquín médico para emergencias

Compre un botiquín de emergencia o haga uno. Agregue artículos para su uso individual.

QUÉ REVISAR EN CASO DE DESASTRE

Los pies

1. Revísese los pies todos los días buscando llagas abiertas, cortaduras, hongos, o ampollas.
2. Nunca ande sin zapatos.
3. Lávese los pies inmediatamente después de cortarse. Use agua tibia y un jabón ligero. Si es necesario, aplique una pomada antibacterial y un vendaje.
4. Si la cortadura empeora después de tres días, acuda al médico inmediatamente.

Las comidas

1. No se salte comidas. Coma tres comidas diarias y botanas.
2. Asegúrese de que la comida y el agua no están contaminadas.
3. Evite pasar hambre o comer demasiado.
4. Trate de seguir un plan de comidas sanas lo más parecido posible a lo que se le ha recetado.

La atención médica

Haga una lista de números de teléfono locales por si se ofrecen algún día:

1. Cruz Roja
2. Policía, servicios médicos de emergencia, normalmente “0” ó “911”
3. Hospital más cercano
4. Centro médico de emergencia
5. Doctor o proveedor de atención médica
6. Asociación Americana de Diabetes: 1-888-DIABETES

Travel and Diabetes

When traveling, make sure you have the following:

1. A form of identification, i.e. Medic-Alert bracelet or necklace.
2. A letter from your doctor or clinic that explains that you have diabetes and includes any related information: why you must carry insulin and syringes, your current medications, allergies, instructions in case of a medical emergency.
3. Hypoglycemia treatment in your pockets or purse, such as glucose tablets, gel or glucagon. Make sure your travel companion(s) know you have diabetes and know what to do in case of a hypoglycemic reaction. Talk to them regarding your particular symptoms of hypoglycemia, so they can help you if necessary.
4. Extra supplies in case you stay longer than planned:
   strips, batteries, control solution, syringes
   sharps container, lancets, ketone test strips
   snacks to cover delayed meal times
   medications: insulin, pills, etc.
5. Prescriptions for medications and strips.
6. Name, address, and phone numbers of health care providers, clinic, or hospital where you will be traveling.
7. Comfortable, well fitting shoes to be worn at all times.
8. If applicable, learn how to say or write down important phrases in the foreign language where traveling, such as “I need a doctor,” “I need help,” “ I need sugar or juice,” etc.
9. Train your travel companion(s) on glucose monitoring and your particular goals.

Other important points

1. Allow plenty of time so as not to rush and cause unwanted stress.
2. Try to rest often while traveling and drink plenty of water if permitted.
3. Walk while traveling to get in your needed exercise.
4. Keep insulin in a cool dry place, away from sunlight.
5. If possible try not to travel alone, particularly on long trips or when traveling out of your state or country of origin.
6. Carry your medication, syringes, and supplies for testing with you in a small suitcase. Try not to check-in this particular suitcase. (Check with the airlines on their policy for medical devices.)

AIRLINE TRAVEL FOR PEOPLE WITH DIABETES

The Federal Aviation Administration (FAA) has new airport security measures which may affect passengers with diabetes. The FAA and American Diabetes Association instructions for patients with diabetes who need to fly with their supplies and equipment within the United States instructions are:

1. Generally, passengers may board with syringes or insulin delivery systems only if they can produce a vial of insulin with a professional, pharmaceutical pre-printed label, which clearly identifies the medication. No exceptions will be made.

   Since the prescription label is on the outside of the box containing the vial of insulin, the FAA recommends that passengers keep the insulin box and come prepared with the vial of insulin in its original pharmaceutically labeled box.
2. Generally, passengers who have diabetes and must test their blood sugar levels but who do not require insulin may board with their lancets if the lancets are capped and the lancets are brought on with the glucose meter that has the manufacturer's name embossed on the meter, e.g. "Accu-Chek" or "One Touch."
3. Glucagon is dispensed and normally kept in a pre-printed labeled plastic container or box. People with diabetes who are traveling should keep their glucagon kit intact in its original pre-printed, pharmaceutically labeled container.
4. Prescriptions and letters of medical necessity are generally not accepted.
5. FAA security measures apply to travel within the 50 continental United States only. All passengers should consult their individual air carrier for both domestic (US) and international travel regulations and for specific guidelines regarding syringes, needles, lancets, and medications. The FAA's policy and the policy of each airline is subject to change. Air carriers may have other requirements that may affect boarding with diabetes equipment and supplies. Call the airline carrier at least one day in advance regarding diabetes supplies or other medical items that may cause concern.

If a passenger is denied boarding a flight or faces any unforeseen diabetes-related difficulty because of security measures, he or she should calmly ask to speak to the security screener's supervisor or contact the FAA grounds security commissioner at the departing airport.

In addition to the above information, there are new restrictions for carry-on items in general. Patients with diabetes may wish to check these before going to the airport.

Allow extra time:

- Travelers should contact their airline to find out how early to arrive at the airport.
- Consider public transportation to the airport. Curbside access is likely to be limited. Parking and curbside check-in is available on an airline-by-airline basis. Contact the airline to see if curbside check-in is in place at the airport.

Check-in:

- A government-issued photo ID (federal, state or local), such as a driver's license, is required. Travelers may be asked to show this ID at several points, such as the gate, along with their boarding passes.
- E-ticket travelers should check with their airline to make sure they have proper documentation. Written confirmation, such as a letter from the airline acknowledging the reservation, may be required.

Los viajes y la diabetes

Cuando viaje, asegúrese de que lleve lo siguiente:

1. Una identificación, como una pulsera o un collar Medic-Alert.
2. Una carta de su doctor o clínica que explica que tiene diabetes e incluye cualquier información relacionada: por qué debe llevar insulina y jeringas de inyección, sus medicamentos actuales, alergias, instrucciones en caso de una emergencia médica.
3. Tratamiento para la hipoglucemia en su bolsillo o bolsa, como tabletas de glucosa, gel, glucagón. Asegúrese de que las personas que viajen con usted sepan que tiene diabetes, y qué hacer en caso de una reacción hipoglucémica. Dígales cuáles son sus síntomas personales de hipoglucemia para que y puedan ayudarle si es necesario.
4. Artículos extra en caso de que se quede más tiempo de lo planeado:

   tiras para análisis, pilas, solución de control, jeringas,
   recipiente para las agujas, lancetas, tiras de cetona,
   meriendas por si se le atrasa la comida,
   medicinas: insulina, píldoras, etc.
5. Recetas para medicinas y tiras para análisis.
6. Nombres, direcciones, y números de teléfono de los proveedores de atención médica, las clínicas, y los hospitales del lugar adonde viaja.
7. Zapatos cómodos y que le queden bien para usar todo el tiempo.
8. Si es necesario, aprenda cómo decir o escribir oraciones importantes en el idioma del lugar adonde viaja, por ejemplo, “Necesito un doctor,” o “Necesito ayuda,” o “Necesito azúcar o jugo,” etc.
9. Enseñe a los que viajen con usted a controlar la glucosa y los objetivos de su terapia personal.

Otros puntos de importancia:

1. Haga todo con tiempo para evitar los apuros que causan tensión.
2. Cuando viaje, trate de descansar con frecuencia y de tomar mucha agua si puede.
3. Cuando viaje, camine para hacer el ejercicio que necesita.
4. Mantenga la insulina en un lugar fresco y seco, protegida del sol.
5. Si es posible, trate de no viajar solo, especialmente en viajes largos fuera del estado o fuera de su país de origen.

6. Lleve las medicinas, las jeringas, y lo que necesita para los análisis consigo en una maleta pequeña. Mantenga esta maleta accesible en todo momento, incluso en el avión. (Llame a la compañía aerea sobre sus normas respecto al equipo médico).

VIAJES AÉROS PARA LAS PERSONAS CON DIABETES

La Administración Federal de Aviación (FAA, por su sigla en inglés) tiene nuevas medidas de seguridad para los aeropuertos que pueden afectar a los pasajeros con diabetes. Las instrucciones de la FAA y la Asociación Americana de la Diabetes para los pacientes con diabetes que necesitan viajar con su equipo médico son:

1. Por lo general, los pasajeros pueden subir con las jeringas o los sistemas de entrega de insulina solamente si presentan un frasco de insulina con una etiqueta profesional impresa de una farmacia, que claramente identifica el medicamento. No se hará ninguna excepción.

   Puesto que la etiqueta de la prescripción está en el exterior de la caja que contiene el frasco de insulina, la FAA recomienda que los pasajeros guarden la caja de la insulina y que vengan preparados con el frasco de insulina en su caja original que muestra la etiqueta de la farmacia.
2. Por lo general, los pasajeros que tienen diabetes y deben probar niveles de azúcar en la sangre pero quiénes no requieren insulina pueden subir con las lancetas si éstas están tapadas y vienen con el medidor de glucosa que tiene el nombre del fabricante grabado en relieve, por ejemplo “Accu-Chek” o “One Touch”.
3. El glucagón se dispensa y se mantiene normalmente en un envase de plástico o en una caja con la etiqueta de fabrica. Las personas con diabetes que están viajando deben mantener su *kit* de glucagón intacto y en su caja original con la etiqueta de la farmacia.
4. Las recetas médicas y cartas de necesidad médica normalmente no se aceptan.
5. Las medidas de seguridad de la FAA se aplican a los viajes dentro de los 50 Estados Unidos continentales solamente. Todos los pasajeros deben consultar a la aerolínea individual para los procedimientos domésticos (en los E.E.U.U.) tanto como los internacionales y para las reglas específicas con respecto a las jeringas, las agujas, las lancetas, y las medicinas. Las normas de la FAA y de cada aerolínea son sujetas al cambio. Otras aerolíneas pueden tener otros requisitos que puedan afectar los viajes con el equipo y las medicinas de la diabetes. Llame por adelantado a la aerolínea con preguntas respecto al equipo de la diabetes u otros artículos médicos que pueden causar alguna preocupación.

Si a un pasajero se le niega entrada al avión o se enfrenta algunos imprevistos por las medidas de seguridad relacionadas con la diabetes, se le recomienda que tranquilamente pida hablar con el supervisor de la seguridad o se ponga en contacto con el supervisor de seguridad de la FAA en el aeropuerto de cual sale el vuelo.

Además de la información antedicha, hay nuevas restricciones generales para el equipaje de mano. Los pacientes con diabetes deben comprobar éstos antes de ir al aeropuerto.

Planee tiempo adicional:

- Los viajeros deben ponerse en contacto con la aerolínea para informarse qué tan temprano deben llegar el aeropuerto.
- Piense en usar transporte público para llegar al aeropuerto. Puede que esté limitado el acceso al mostrador automático. La disponibilidad del estacionamiento y del mostrador automático depende de cada aerolínea. Póngase en contacto con la aerolínea para ver si está disponible el mostrador automático.

A la hora de documentarse:

- Se exige una identificación fotográfica otorgada por el gobierno (federal, estatal, o local), por ejemplo una licencia de conducir. Se les puede pedir a los pasajeros que demuestren esta identificación en varios lugares, como en la sala, junto con su pase de abordar.
- Los pasajeros con boletos electrónicos deben confirmar con la aerolínea que llevan la documentación apropiada. Puede que se necesite confirmación por escrito, como una carta de la aerolínea reconociendo la reservación.